MONOGRAFIA TOPOGRAFICA

DELLA

EPIDEMIA TIFOIDEA

DELLA

VALLE D'AOSTA

E

RAGIONAMENTO

CRITICO-PATOLOGICO

INTORNO

ALLA CONDIZIONE MORBOSA ESSENZIALE DEL TIFO

per

GIAMBATTISTA BORELLI

Dott. in Medicina e Chirurgia,

Membro del Collegio Medico-Chirurgico della R. Università di Torino,

Chirurgo Ordinario dello Spedal Maggiore dei Ss. Morizio e Lazzaro,

e

Membro Corrispondente della Società Reale di Medicina

di Marsiglia.

TORINO, 1846

DALLA TIPOGRAFIA DI ENRICO MUSSANO

Con permissione.

AL LETTORE

La compilazione di questo scritto prese occasione dall'epoca (aprile 1844) in cui, la malattia tifoidea della Valle d'Aosta continuando le sue più desolanti stragi, io ebbi l'onore di accompagnare nella sua visita allo Spedale Mauriziano di quella città il Regio Magistrale Delegato per la Superiore Direzione degli Spedali dell'Ordine Equestre dei Santi Maurizio e Lazzaro, l'Illustrissimo sig. Conte di ROBILANT, Gentiluomo di Camera di S. S. R. M. ecc. ecc., e di

presentare quindi al Gran Magistero dell' Ordine prelodato una circostanziata relazione intorno alla malattia sopra enunziata.

Da questa Relazione appunto venni quindi estraendo alcuni brani, che credei più opportuno di inserire in questo mio scritto, tra cui la Introduzione riguardante lo Spedale Mauriziano sopra nominato della città di Aosta.

Un altro scritto venne già pubblicato verso il settembre dell' anno scorso (1), scritto dovuto all'esperimentata sagacia del Barone Bich, Medico dell'Ospedale di Aosta, e Protomedico di quel Ducato. Nulla ostante non potendo essere un tale scritto alla portata di chicchessia, ed essendo destinato più che alla scienza patologica, alla parte igienica e preservativa del morbo tifoideo, nella qual parte utilissimi insieme e ragionatissimi abbondano i consigli che egli somministra ai suoi buoni compatriotti;

(1) *Aperçu sur la fièvre typhoïde.* Aoste 1844.

ho creduto far cosa non del tutto inutile indirizzando alla Illustre Società Medico-Chirurgica di Torino, affinchè ne la rendesse di pubblica ragione nel riputatissimo suo Giornale, la storia (1) di quest' epidemia, frequente non solo nella Valle d'Aosta, ma pure in varie altre valli del Piemonte, in cui esiste il concorso delle molteplici cause capaci di ingenerarla.

Ed è appunto questa medesima storia monografica, che pubblicata in vari fasci-

(1) Venne presentata e pubblicata sotto il seguente titolo nei fascicoli di maggio, luglio, settembre, e novembre:

Intorno all' epidemia tifoidea della Valle d'Aosta, *ed intorno ad un fenomeno particolare nella medesima osservato*, *Ragguaglio topo-monografico presentato alla Società Medico-Chirurgica di Torino.*

Il *Ragionamento critico-patologico* che trovasi alla fine della Monografia non venne più pubblicato nel Giornale delle Scienze Mediche per non frapporre ulteriore ritardo alla pubblicazione di tutto lo scritto.

Nel fascicolo del mese di aprile 1845 puossi leggere la favorevole relazione intorno a questa Monografia fatta alla Società dal Membro designato.

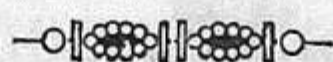
Il fenomeno particolare poi sopra menzionato trovasi descritto al capo 7 di questa Monografia.

coli del prelodato Giornale, onde venisse a cognizione di qualunque Medico possa trovarsi in circostanze di dover trattare consimili epidemie, che riunita in un solo volume presento al pubblico con quella confidenza che crede meritarsi quel Medico, il quale ha per iscopo dei suoi lavori il progresso della scienza, ed il vantaggio del suo simile.

PRESENTAZIONE

ALLA

SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA

DI TORINO

Ill.mi e dotti Signori

Chiunque per la sua medica posizione, o per ispeciale incarico trovisi in circostanze da poter osservare una non comune malattia, deve per obbligo della professione che esercita non solo rilevarne tosto quei punti più rimarchevoli e più essenziali che valgono a servirgli di guida nel trattamento della medesima, ma dee notarne pure quelle particolarità più caratteristiche, che ad altre

di simil genere possono ravvicinarla, o per le sue differenze diagnostiche da qualunque altra segregarla, per quindi col mezzo d'una sincera esposizione comunicare a quei corpi scientifici con cui egli trovasi in più facili relazioni, i risultamenti che le sudate sue osservazioni gli permisero di ritrarre e stabilire. Essendo infatti uno tra i più essenziali, lo scopo per cui la Società riconosce od onora, ed il Potere stabilisce, o permette l'ordinamento di tali Adunanze scientifiche, quello, per cui queste possano rendersi giovevoli alla patria e complessivamente all' uman genere; lo studio delle malattie proprie del paese in cui desse esistono deve senza alcun dubbio fissare l'attenzione del medico, non solo siccome individuo, e curante l'individuo suo simile, ma pure del medico, siccome membro dell' umana società, siccome cittadino benemerente, siccome parte di quella classe che si dedica al mantenimento della pubblica salute, e per conseguenza deve un tale studio fissare di preferenza l'attenzione di quelle mediche società, a cui egli appartiene, ed il cui stabilimento è diretto al progresso della scienza ed al vantaggio delle nazioni. Per la qual cosa avendo io non ha guari avuto occasione di osservare una malattia, non nuova certamente, ma che per essere come endemica di certi tratti della Valle di Aosta vestì una forma particolare e presentò fenomeni relativi alle località in cui dessa si svolge e si mantiene, mi sono creduto in dovere di presentare a questa illustre e dotta Società quelle os-

servazioni storico-patologiche, che potei raccorre intorno alla medesima.

E questa malattia venne appunto da me caratterizzata col titolo di *Epidemia Tifoidea*, sia perchè al genere delle malattie *tifoidi* dessa veramente appartiene, sia perchè riconoscendo dessa come cagione e fomite principale condizioni relative a molti individui, riferibili a date stagioni ed influenze atmosferico-telluriche particolari, trovasi necessariamente inchiusa tra quelle che diconsi dai Patologi regnare *epidemicamente*.

Nella esposizione però della quale malattia, lasciate da parte le moltiplici ricerche ed opinioni, tra cui ancora a giorni nostri ondeggiano gli Scrittori di patologia, io mi limiterò ad assumermi la parte di sincero istoriografo per quel tanto che potei osservare io medesimo e raccogliere dai medici locali (1), per quindi ragionare probabilmente alcune cose intorno alla famosa questione della condizione patologica del tifo.

(1) Nei Rendiconti statistico-nosologici, stati con molto senno e con grandissima utilità della statistica medica ordinati in tutti gli spedali dell'Ordine de' Ss. Morizio e Lazzaro dall' illustrissimo Regio Magistrale Delegato, e che si conservano presso lo Spedale maggiore di questa capitale, ho pure ricavato molti documenti statistico-patologiciriguardanti gli ammalati di tifo ricoverati nell'Ospedale Mauriziano d'Aosta, dei quali mi son quindi servito passo passo nel decorso di questo scritto.

INTRODUZIONE

EPIDEMIA TIFOIDEA

NELLO SPEDALE MAURIZIANO DI AOSTA

La malattia che epidemicamente regna nella valle d'Aosta e principalmente nella città capoluogo e nei villaggi più a lei prossimi doveva di necessità manifestarsi pure nello spedale Mauriziano, che con tanta amorevolezza e carità accoglie e cura gli ammalati che possono venirvi ricoverati. Infatti, essendo per la sua istituzione un tale stabilimento destinato al soccorso di persone perlopiù bisognose di ogni più urgente mezzo per soggiogare e frenare le malattie acute, a cui queste vanno facilmente soggette, e spettando

la malattia in questione al genere di quelle che per le loro più potenti cagioni si appigliano di preferenza alla classe più indigente, gli ammalati chiedenti ricovero nello spedale, già vi si presentavano od invasi dalla suddetta malattia, o per lo meno col germe di essa già introdotto nella loro economia, ed insidiosamente circolante nelle loro vene. Ed egli si è appunto per questa ragione che fin dal primo scoppiare di tal morbo molti degli ammalati già presentavano dei sintomi di lui precursori, i quali in breve tempo addivenivano quindi caratteristici del medesimo. Ma siccome per l' indole del male, che sovente assume una forma epidemica non solo, ma che quale Idra dell'antica favola vale da per se stesso a riprodursi, e moltiplicarsi appena introdotto nell'economia vivente dell'uomo, per le profonde alterazioni appunto degli umori che induce, e per le emanazioni infettanti che ne derivano, così avvenne, che non solo i primitivamente affetti, ma pur quelli che al loro più o meno immediato contatto dovevano esporsi, presentarono la massima facilità a contrarre la malattia, siccome appunto avvenne nel sopraddetto spedale, in cui nel maggior imperversare del tifo i quattro quinti degli ammalati ricoverati parteciparono in più o meno intenso grado del medesimo. Nè solo coloro che per essere curati di estranea malattia trovavansi nell' ospedale, venivano dal morbo attaccati, ma coloro pure che per dovere di servizio, o per ispirito di carità sublime presta-

vano i loro soccorsi ai miseri infermi, erano esposti a contrarlo. Di modo che risultato ultimo quanto ammirevole, altrettanto penoso, e disperante si fu che la maggior parte degli addetti al servizio dello stabilimento ebbero a risentirne più o meno i suoi morbosi effetti, ed alcuni restarne pure vittime deplorabili.

Ma la Provvidenza Eterna che per sue imperscrutabili ragioni affligge talvolta l'umana società con micidiali malori, si compiace pure di somministrare i mezzi più o meno valevoli per contenerli e raffrenarli, quasi che voglia per tal modo obbligare l'uomo sempre dubbioso a ricorrere alla Medesima e prestarle la troppo meritata confidenza, e voglia pure presentare favorevoli occasioni per chi vuole operare il bene. Infatti senza che io m' estenda a parlare delle disposizioni saggiamente emanate, dei soccorsi distribuiti, dei rimedii gratuitamente somministrati dall' Autorità pubblica pel sollievo degli ammalati, e per scemare i fomiti principali della malattia, come dell'attività più che straordinaria adoperata dagli esercenti l'arte medica nella città, e nei contorni d'Aosta, siccome ne fanno luminosa fede le spontanee e pubbliche testimonianze d'una intera popolazione (1); le disposizioni già antecedentemente ordinate nell'interno dello stabilimento Mauriziano, e quindi a tutto rigore

(1) Vedi sulla fine il mio articolo estratto dalle *Letture di Famiglia*

eseguite ed ampliate nell' occasione della visita fatta al medesimo stabilimento dall' Illustrissimo R° Magistrale Delegato fecero sì che la malattia non abbia potuto presentarsi coi suoi caratteri più funesti, di cui non son rari gli esempi negli Annali dell' arte, e siasi operato un repentino cangiamento nell' intensità del male, appena le suddette disposizioni ebbero il loro compiuto eseguimento.

Le quali riflessioni conducendomi appunto a parlare più di proposito della malattia, io andrò bel bello esponendo in altrettanti capitoli quelle sue particolarità più essenziali che possono giustificare a questo scritto il titolo di *Monografia Topografica della epidemia tifoidea della valle d' Aosta.*

MONOGRAFIA

DELLA

EPIDEMIA TIFOIDEA

DELLA VALLE D'AOSTA

> Medicinam quicumque vult recte consequi haec faciat oportet. Primum quidem anni tempora animadvertere, quid horum quodque possit efficere..... Deinde vero ventos tum calidos, tum frigidos, maxime quidem omnibus hominibus communes, ac deinceps eos qui unicuique regioni sunt proprii..... Oportet autem et aquarum facultates considerare...... Terra etiam inspicienda...... Hominum quoque victus ratio, quanam maxime delectentur, inspicienda....... Et ex his singula considerare oportet.
>
> HIPPOCRAT. *De aëribus, aquis et locis*, sect. I, cap. I.

I.

Eziologia della Epidemia Tifoidea.

Cause generali. Molti villaggi della valle d'Aosta, e particolarmente quelli che sono situati a qualche distanza dalla strada che la percorre, trovansi in istato di miserabile condizione. La miseria per ragione di scarso cibo e pessimo nutrimento è una delle considerevoli per gli abitanti

poveri di que' villaggi: la positura poi e la condizione di molte loro abitazioni, e sopra ogni cosa l'abbrutimento fisico e morale, in cui trovansi molti d'essi con tutte le sequele dei mali che ne diramano sono di tutte le miserie dell'uomo civile la più miseranda che possa affliggere l'umana specie. Per la qual cosa ben si apposero coloro che da queste ragioni ritrassero l'origine del cretinismo, e di altre malattie endemiche di questa Valle; per ragione del mio assunto io credo di non appormi al falso ritraendo pure dalle medesime una delle principali della malattia tifoidea, di cui imprendo a discorrere. Infatti ritenendo colla massima parte dei più celebrati Patologi che hanno illustrato tal genere di malattie, che desse riconoscono per lo più come cause predisponenti quelle che più valgono a disordinare le funzioni dell'apparato digerente, ad alterare la crasi degli umori, ad impoverire la nutrizione, ad impervertire l'assimilazione organica, ad abbattere finalmente la potenza dei centri del sistema nervoso; ritenendo parimenti che come cause occasionali sono per lo più riconosciute o le medesime or menzionate cause predisponenti, ove la loro azione siasi sino a tal punto prolungata, ovvero altre che danno per ultimo risultato i medesimi effetti, e ne favoriscono lo sviluppo, quali sono ad esempio gli sbilanci fortemente risentiti di temperatura, ed il passaggio rapido da uno ad un altro opposto stato idro-termo-elettrico, le digestioni mal perfezionate per l'alimento di sostanze disaffini, o

poco assimilabili, e quindi le saburre e le irritazioni gastro-intestinali, l'azione sull'organismo vivente dei miasmi e dei contagi, siccome opportunamente lo ha avvertito nella sua dissertazione sul tifo il chiarissimo Dott. collegiato Maffoni, ecc. si avrà soddisfacente spiegazione di quanto ho asserito, e valga il vero.

Cause predisponenti. A tutti è noto qual genere di alimenti adoperino in generale gli abitanti di quelle terre, che più si scostano dalle fertili pianure del Piemonte. Gli alpigiani e segnatamente quelli della valle d'Aosta, scarseggiando naturalmente in molti villaggi di quei cibi che la natura creò più confacenti alla riparazione dell'organismo vivente, nè avendo d'altronde altri mezzi per cui provvedersili stante la lontananza delle loro abitazioni, ed i pochi compensi che per varie ragioni ritrar possono dall' industria e dal commercio, sono costretti a cibarsi di quei soli prodotti che può loro somministrare l'arido ed incoltivabile loro terreno; dimodochè il pane di segala, ora non abbastanza maturata, ora non affatto sgombra di sostanze eterogenee e nocive, tra cui, secondo l'osservazione comunicatami dal Dott. Alby, Medico-Chirurgo dell'Ospedale di Aosta, non di rado la stessa segala cornuta; il latte sovente già privato dei suoi elementi più nutritizii, le castagne non condotte a compiuta maturazione, od altrimenti corrotte, i pomi di terra ora dessi pure non abbastanza maturi, ora già in via di germinazione, ed ora non rettamente depurati dalla cozione, frutta

per lo più acerbe, formaggi o non abbastanza fermentati, od eccedenti in prodotti ammoniacali, nessun uso abituale di vino, talvolta in vece un abuso eccessivo e più pregiudizievole in conseguenza del difetto di abitudine, presso taluni uso continuato di liquori fermentati, di lardo rancido, di condimenti aromatici irritanti e talvolta anche di carne di bestiami morti di malattie di infezione ecc. ecc. compongono l'alimentazione presso che quotidiana di quei miseri tapini!..... Ma a questi difetti di interna alimentazione sino ad un certo segno sembra che la benefica natura avesse provveduto con due grandi elementi, indispensabili perchè qualunque uomo vivente possa trarre a lungo la sua esistenza, e che trovansi appunto nella loro migliore condizione ne' paesi montuosi, voglio dire con l'aria e con l'acqua. Ciò nulla ostante anche questi due potenti mezzi di conservazione vengono in varie circostanze condotti a mal partito per l'esistenza degli alpigiani. E ciò appunto succede per diverse ragioni negli abitanti poveri della valle d'Aosta. Infatti i villaggi che trovansi nelle regioni più profonde della Valle debbono per lo più far uso d'un'acqua che non limpida e fresca scaturisce dallo screpolo di nude roccie, ma che torbida e limacciosa gorgoglia da un terreno entro cui si è infiltrata dai monti soprastanti l'acqua piovana, e l'acqua di neve disciolta, seco traendo principii eterogenei, di cui si è per via impregnata. La qual cosa si osserva poi chiaramente nell'acqua della Dora Baltea, che

tutta percorre la valle d'Aosta, e le cui onde sono torbide, e di color quasi lattiginoso per i varii sali calcari che in essa trovansi disciolti, e che attira dai banchi terrosi, sopra i quali dessa scorre. Ed a questo riguardo non sarà fuor di proposito osservare che essendo l'acqua uno di quegli elementi, cui più che qualunque altro gli uomini adoperano in vario e continuato modo nei loro alimenti, una ancorchè non grande sproporzione od alterazione de' suoi componenti deve per il lungo uso esercitare una qualche nocevole azione sulla crasi degli umori, sulle varie secrezioni e sull' assimilazione organica. Nè solo per tal modo vien diminuito il benefizio dell'acqua, ma pur anco quello dell'aria sovente si trasmuta in pernicioso fomite di malattia. Infatti oltrecchè i repentini cangiamenti di temperatura, ed il variabilissimo stato idro-elettrico-atmosferico nelle valli profonde, possono rendere dannevoli le impressioni dell'aria sul corpo umano, ove questo trovisi in condizioni mal proprie a sostenerle, la qualità medesima delle abitazioni, ora non abbastanza riparate, ora troppo esposte all'incostanza dei venti, ora all'incontro prive di sufficiente ventilazione, situate in luoghi umidi e scarseggianti di luce per l'elevatezza delle piante, o dei monti circonvicini, ora all'incontro esposte al riverbero d'un calore concentrato dai raggi d'un sole cocente, ora finalmente scavate nello stesso umido suolo per il pendìo delle montagne, ed attorniate da materiali terrosi, legnosi od altre sostanze in-

fettanti, che ammucchiate contro le pareti dei casolari vi intrattengono l'umidità, i miasmi, e le immondezze ecc. ecc. sono già cagioni potentissime per rendere nociva l'azione dell'aria che respirano molti tra i poveri Valdostani. Ma un'altra più potente cagione di danno gravissimo ritraggono i medesimi dall'aria che respirano durante la invernale stagione. Costretti infatti per alcuni mesi consecutivi a ripararsi dal troppo violento freddo che li investe, e segregarsi in certo qual modo dalla natura stessa che in tal tempo dorme tra loro d'un sonno assiderato, si rintanano nelle loro stalle, laddove dessi tutti di qualunque età, sesso e costituzione unitamente ai loro bestiami trapassano gran parte del lungo inverno, immersi continuamente in un' atmosfera satura di tutte le emanazioni che si evaporano e si esalano dai varii viventi insieme rinchiusi, e possono svilupparsi dagli effetti dell'abituale sudiciume, che è pure un carattere distintivo e quasi proverbiale dei Valdostani miserabili. Dimodochè dall'azione diuturna e prolungata di un'aria infetta debbansi bel bello minorarsi i salutari effetti d'una respirazione vivificante, operarsi un' alterazione profonda nella crasi degli umori, deteriorarsi i materiali d'una riparante assimilazione, indebolirsi i riparatori continui della vitalità, e l' organismo intero atteggiarsi a quello scomponimento organico che deve poi operarsi sotto lo sviluppo od una maggiore violenza della malattia.

Cause determinanti. Ora, se nel durare di queste malefiche influenze avvenga che per una circostanza qualunque si aggiunga una più determinata cagione di malattia, vale a dire per esempio se di troppo si protragga la invernale stagione, se ai forti calori d'un estate prolungata succeda repentinamente un abbassamento sproporzionato di temperatura siccome appunto avvenne nello scorso autunno all'epoca del primo apparire dell'epidemia tifoidea, se inoltre gli individui già predisposti al male debbano esporsi a violente cause reumatiche, siccome facilmente succede per il faticoso genere d'occupazioni a cui attendono gli alpigiani, ovvero commettano qualche disordine grave nel regime dietetico, la qual cosa pure non di rado succede presso gli abitanti delle montagne, allor quando si portano pei loro bisogni nei paesi più popolati e più commercianti, ovvero finalmente per la scarsità od immaturazione dei raccolti debbano far uso urgente di cibi inetti ad una competente alimentazione od altrimenti indigesti, od irritanti, ecc., deve farsi allora facile occasione perchè prenda sviluppo quella malattia che nascostamente si preparava nell' interna economia, e presentisi con sintomi più minacciosi di quel che avrebbe potuto produrre una malattia accidentale, come pure vestire una forma epidemica per la regnante predisposizione morbosa più che individuale, e per le profonde e troppo abnormi alterazioni solido-

umorali, e le conseguenti morbifiche secrezioni che finalmente induce negli individui dal male infetti. La qual cosa appunto è succeduta nella comparsa della recente epidemia della valle di Aosta, siccome ebbi campo d'osservare e di accertarmene io medesimo, e succedette pure probabilissimamente in quelle altre epoche, in cui dessa menò gravissima strage, siccome avvenne nel 1792-93 nel comune *de la Thuile*, siccome avvenne pure varie volte, di cui la tradizione troppo ancora conserva la dolorosa memoria, e siccome più distintamente dal 1829 a questa parte avviene pressochè tutti gli anni in questo od in quell'altro branco della Valle, come ne fanno troppo desolante testimonianza i varii villaggi di Cogne, Arvier, S. Rémy, Bossy, Excenex, Etroubles, le alture del piccolo e grande S. Bernardo, ed ultimamcnte la stessa Città capo-luogo, e di suoi più vicini villaggi.

Infezione e contagio. Ma un altro più potente ancora e più pronto fomite di cause determinanti somministrano gli ammalati stessi affetti da febbre tifoidea a danno di coloro, che li circondano, o che trovansi in relazioni più o meno immediate coi medesimi. Nel determinare il qual punto eziologico però, pretermessa la questione riguardante il punto in cui una malattia debba dirsi comunicabile per infezione o per contagio, come pure quella che agitasi fra alcuni patologi nello stabilire se infezione o contagio suonino la

medesima cosa, il che nelle malattie acute comunicabili sembra probabilissimo, io dichiaro senza tema di errare che il tifo in questione presentava la massima facilità ad essere comunicato, e che perciò può desso ritenersi siccome malattia epidemica non solo, ma pur manifestamente contagiosa. La qual cosa sarà facile a dimostrare ove si consideri l'invasione repentina di centinaia d' individui appena la malattia si manifestava in un qualche villaggio; il numero moltiplicato degli ammalati di tifo nelle famiglie, appena taluno in qualcheduna d' esse contraeva la malattia, per cui talvolta famiglie numerose venivano spente, o ridotte a pochi individui, e tutti più o meno ne avevano risentito qualche morboso effetto; il facile appiglio del morbo a coloro che per dovere di servizio, o per ispirito di carità generosa avvicinavano frequentemente gli ammalati, siccome avvenne dei Ministri della chiesa, dei Medici, dei Notai, degli Infermieri, ecc., per cui nell' ospedale Mauriziano oltre che gli ammalati di malattie estranee al tifo, quasi tutti contrassero la malattia, la più gran parte degli addetti allo stabilimento ne vennero pure attaccati; finalmente i pronti vantaggi che si ottenevano non si tosto adoperati quei mezzi di disinfezione e di isolamento, di cui dirò in appresso...... Ove tali ragioni si prendano in considerazione, non potrà più moversi verun dubbio intorno al carattere contagioso del tifo della valle d'Aosta, sep-

pure per malattia contagiosa vogliasi intendere quella che col mezzo di più o men immediato contatto può comunicarsi da uno ad un altro e successivamente a molti individui, e presentarsi coi medesimi più o men gravi sintomi e richiedere lo stesso trattamento curativo.

II.

Relazioni patogenetiche della malattia tifoidea con altre malattie endemiche della Valle d'Aosta.

Le malattie che possono avere relazioni patogenetiche colla malattia tifoidea della Valle d'Aosta sono oltre il *gozzo*, ed il *cretinismo*, di cui qui non occorre parlare, le febbri intermittenti, e la tisi tubercolare. La eziologia poi delle une, e delle altre fino ad un certo punto dà una soddisfacente spiegazione di queste relazioni noso-geologiche.

Febbri intermittenti. La cessazione pressochè totale, vale a dire la diminuita proporzione dai tre quinti al due per cento di febbri intermittenti negli ammalati ricoverati nello Spedale Mauriziano di Aosta, che veniva saggiamente avvertita dal sig. medico Bich durante l' imperversar maggiore della febbre tifoidea, trova in questo luogo la sua

importanza ad essere menzionata, siccome fatto che in questi ultimi anni ha occupato l'attenzione di dottissimi Medici, tra i quali basti nominare il sig. Boudin medico all'Ospedale militare di Marsiglia, ed il sig. Forget professore di Strasborgo. L'*antagonismo*, che secondo le osservazioni del sig. Boudin e di altri esiste tra le febbri miasmatiche e la febbre tifoidea, verrebbe pure in parte confermato dall'osservazione dell'epidemia della Valle d'Aosta. Se non che questa osservazione a parer mio proverebbe piuttosto una *non coincidenza* che un vero *antagonismo*: *non coincidenza* riferibile a cause in molta parte estranee a quelle che valgono ad ingenerare le febbri intermittenti e la febbre tifoidea. Non sarebbe egli a sospettare, che quegli ammalati, i quali in tutt'altr'epoca sarebbero stati invasi dalla febbre intermittente, invece all'occasione della epidemia tifoidea esponendosi alle cause comuni delle malattie, per la predisposizione generale vigente avrebbero contratto piuttosto una febbre tifoidea che un'intermittente? Per la maggior parte dei casi io opino in questo senso, sebbene non voglia negare che veramente là dove regnano endemicamente le febbri miasmatiche, siano meno frequenti le affezioni tifoidee, siccome troppo chiaro risulta da osservazioni ripetute dal lodato sig. Boudin, e confermate da altri distinti Pratici, e siccome sembra anche provare un'osservazione del sig. medico Bich, fatta dal medesimo in una diagonale che si estenderebbe da S. Marcel ad Aymavilles, in cui non essendo convenien-

temente inalveata la Dora, trovasi dessa costeggiata da estesi terreni paludosi, in cui si osservano quindi numerosissime le febbri intermittenti, ed in cui molto meno frequenti furono le epidemie tifoidee a rispetto di altri tratti della Valle, sebbene non vi sia assoluta legge d'*immunità*.

In generale poi si può stabilire che i villaggi posti nelle regioni superiori della Valle d'Aosta, epperciò più discosti dall'umidità miasmatica della Dora, giusta le tradizioni che si conservano, presentarono nel novero delle epidemie passate una maggior loro frequenza e malignità, che non nella presente, in cui furono di preferenza invasi i villaggi più bassi e più costeggianti il fiume soprammenzionato. I fatti però che sono incontestabili, e che importa qui segnalare sono: 1° la *non immunità* dalla malattia tifoidea nelle regioni in cui regnano endemicamente le febbri intermittenti, sebbene più rare in esse accadano le epidemie di tale malattia: 2° la *non coincidenza simultanea* della malattia tifoidea colle febbri intermittenti, serbando desse tra di loro come un progredimento inverso.

Tisi tubercolare. Le deduzioni or enunziate intorno alle relazioni delle febbri intermittenti e della malattia tifoidea non sono più confermate riguardo alle relazioni tra quest'ultima e la tisi tubercolare. Infatti sebbene la tisi tubercolare, come in generale le affezioni lente degli organi della respirazione, non siano di una estesa proporzione tra le malattie ordinarie della Valle d'Aosta, pur nulla

ostante sono in numero sufficiente da essere considerate quasi endemiche di varie regioni. Io non potrei quivi presentare alcun quadro statistico-nosologico delle malattie della Valle d'Aosta, specialmente de'suoi tratti superiori, là dove la tisi tubercolare ha suo precipuo dominio, e la malattia tifoidea di quando in quando regna epidemicamente. Però dalle informazioni prese, sembrami poter stabilire 1° che la tisi tubercolare sia più frequente nei villaggi posti verso le regioni più alte della Valle; 2° che in questi medesimi fu pure più frequente l'apparizione dell'epidemia tifoidea, sebbene l'una e l'altra malattia non risparmi alcun villaggio ancorchè situato nelle regioni più basse, più oscure, più umide, e più paludose lungo il corso della Dora: 3° per conseguenza che nessun *antagonismo* esista tra la tisi tubercolare, e le malattie tifoidee, come nessun' *immunità* presenta quella contro queste, ed esista anzi sino ad un certo punto una vera *coincidenza*, siccome ha pure notato saggiamente nel suo *Aperçu* il signor Barone medico Bich.

Ma un'osservazione geo-nosologica particolare non devo qui lasciare inavvertita, la quale verrebbe in appoggio e conferma d'una proposizione emessa e sostenuta dal sig. Boudin, vale a dire, che la tisi tubercolare, e la febbre tifoidea prediligono il terreno calcare, che il gozzo ed il cretinismo abitano pure sullo stesso terreno dovendosi allora derivare la etimologia di *cretino* da *creta* che, come tutti sanno, esprime una terra

calcare (1). Infatti le regioni in cui nella Valle di Aosta sono più frequenti la tisi tubercolare e le malattie tifoidee, hanno appunto il terreno di natura calcare, e la stessa acqua del fiume Dora, siccome ho notato superiormente, è quasi lattiginosa per le molecole dei sali calcari in essa sospese.

Febbri intermittenti e tisi tubercolare: chiusa di questo capitolo. Nell'istesso modo che le epidemie tifoidee sono più rare nel tratto della Valle d'Aosta soprammenzionato, in cui sono frequenti le febbri periodiche, sono pur meno frequenti nel medesimo tratto i casi di tisi tubercolare, la quale predilige, siccome dissi, le regioni più alte abitabili dei monti circostanti. Tuttavia sarebbe errore lo asserire che nessun caso se ne incontri anche nei luoghi più soggetti alle febbri intermittenti. Sarebbe egli forse a sospettarsi, che ove nelle regioni soprammenzionate le febbri intermittenti fossero in maggior numero, vale a dire ove esistessero maggiori e più potenti fomiti di queste feb-

(1) La natura eminentemente calcare delle montagne del Vallese nella Svizzera, siccome ebbi campo non ha guari di osservare, e la preponderanza grande dei sali pur calcari non solo nelle acque che giù discendono lungo le frequenti sue valli per raggiugnere ed ingrossare il Rodano che tutto intiero percorre quel cantone colle sue onde di color lattiginoso carico, ma pur nelle acque potabili, e nelle stesse termali, verrebbero anche a confermare la possanza grandissima delle due sopra citate condizioni idro-geologiche sullo sviluppo del gozzo e del cretinismo, endemici nel Vallese, siccome è a tutti noto.

bri, ne verrebbero escluse la tisi tubercolare, ed anche le febbri tifoidee (1)?

In altri termini esiste realmente un deciso *antagonismo* tra queste due ultime malattie, e le febbri intermittenti? Dalle esposte osservazioni la *coincidenza* sembrerebbe provata nella Valle d'Aosta. Un vero *antagonismo* , il quale suppone necessariamente un' azione contraria di cause morbifiche, nello stato attuale delle osservazioni in proposito, non si può ancora ammettere siccome un fatto positivo ed incontrastabile. Per la qual cosa la questione sollevata dal sig. Boudin e dal medesimo sostenuta, vale a dire se la *modificazione dell'uomo in seguito all'abitazione in luoghi paludosi, quando questa modificazione è portata ad un certo grado, renda l'organismo meno atto alla produzione della tisi polmonare, e della febbre tifoidea*, sarà sempre un punto di medicina pratica della massima importanza, per

(1) Nell'agro Vercellese che occupa la maggior parte del basso Piemonte, ed in cui le febbri miasmatiche sono le malattie sovra ogni altra dominanti, sono rarissimi i casi di tisi tubercolare, come sono pur rare le febbri tifoidee: le epidemie poi di queste non si rammentano come avvenute. Secondo l'osservazione di alcuni Medici il risanamento dei paesi costrutti sopra terreni paludosi avrebbe fatto luogo alle febbri tifoidee, ed alla tisi a misura che allontanava il fomite e la frequenza delle febbri miasmatiche. Non è questo un benemerito compenso che avrebbe arrecato l'igiene e la civilizzazione, vale a dire il ricambio di una malattia che con pochi grani d'uno specifico conosciuto si può debellare, con due altre terribili, spaventose, micidiali ! ! Questo punto d'igiene pubblica merita seria considerazione per parte dei Magistrati sanitarii.

cui sciogliere adequatamente ricchieggonsi luoghi opportuni, ed osservatori esatti ed imparziali. Del resto una statistica nosologica compilata pel corso d'alcuni decenni, e corroborata da osservazioni relative alla natura del suolo, all'esposizione topografica, alla direzione dei venti, allo stato termo-igrometrico, ecc. nei tratti superiori della Valle d'Aosta, potrebbe molto contribuire allo schiarimento delle questioni riguardanti le *coincidenze*, e gli *antagonismi* delle febbri intermittenti, della febbre tifoidea e della tisi tubercolare.

III.

Numero degli ammalati di tifo, relativo a varie condizioni ed alla mortalità.

Età. Nessun'età fu risparmiata dalla epidemia tifoidea. Io ebbi campo di osservare un ragazzo nelle fasce presentante sintomi non dubbi d'invasione di tifo: parimenti ho visitato un ecclesiastico dignitario in età di 79 anni, convalescente egli pure da un deciso tifo, sebbene non dei più gravi. Ciò nulla ostante l'età più soggetta a contrarre la malattia è quella compresa tra i venticinque ed i quarant'anni, vale a dire l'età più robusta bensì, ma pur l'età che più s'espone alle cause ordinarie delle malattie, e che più disprezza i mezzi di propria conservazione.

Sesso. Notevole differenza nel numero degli attaccati dal tifo non presenta la diversità del sesso:

in generale però la quantità può dirsi maggiore nelle donne, che non negli uomini, e ciò forse per la ragione, tra le altre, che desse si espongono a più frequenti occasioni d'infezione per l'assistenza più continuata che prestano agli ammalati, e per il maneggio, a cui attendono delle vestimenta, e degli arredi da letto dei medesimi.

Temperamento e *costituzione*. Il temperamento sanguigno, o sanguigno-bilioso, e le costituzioni robuste presentarono più facile appiglio alla malattia tifoidea, mentre i più deboli, i cachetici, gli ipocondriaci, ed i valetudinari vanno per lo più esenti dalla medesima. Tra questi ultimi però devono eccettuarsi i convalescenti della stessa già sofferta malattia, i quali presentavano moltissima facilità alla recidiva, particolarmente se il tifo era stato grave, e di lunga durata. Qui però giova notare; che le stesse condizioni fin qui notate, che sembrano predisporre a contrarre la malattia tifoidea, sono quelle medesime che concorrono pur sempre per la predisposizione alle malattie acute, ed alle febbri intermittenti comunissime nei dintorni della città d'Aosta; la qual cosa tenderebbe a dimostrare che non tanto la buona età e la robustezza predispongono al tifo, siccome non potranno giammai predisporre alle malattie di qualsivoglia genere, ma che piuttosto lasciano maggiormente esporre gli individui alle cagioni morbifiche anche straordinarie, come superiormente ho avvertito.

Popolazioni. Senza entrare in un minuto rag-

guaglio intorno al numero degli abitanti di ciascun villaggio, in cui si è manifestata l'epidemia, la qual cosa troppo trarrebbe in lungo senza una proporzionata utilità patologica, io mi limiterò ad indicare sommariamente le proporzioni più generali. Nel maggior imperversare della malattia, i villaggi che ne furono colpiti presentavano il tristo spettacolo d'avere in pochi mesi la metà circa della popolazione invasa dal tifo più o meno grave. Tali furono segnatamente i villaggi d'Aymavilles, Charvensod e Gressan. In quelli poi in cui la malattia si manifestò più tardi, vale a dire verso la primavera, ed in cui probabilmente, o non esistevano troppo potenti fomiti d'infezione, od eransi per lo spaventoso esempio addottate misure igieniche tanto generali, che individuali contro la dominante epidemia, il numero degli ammalati fu infinitamente minore, siccome appunto succedette nella stessa città d'Aosta e nei villaggi di S. Pierre Perloze, Villeneuve, ecc.

Mortalità. Se si paragona la mortalità nell'epidemia tifoidea della Valle d'Aosta con quelle che comunemente riscontransi nelle epidemie di simil genere, rammentate e descritte dai vari Patologi, hassi non poco a meravigliare, che ella sia stata così minima da non aver di molto oltrepassato quella delle malattie acute ordinarie. Infatti considerato in complesso il numero degli ammalati di qualunque età, sesso e condizione (1), com-

(1) Le relazioni delle mortalità colle circostanze dell'età,

presi pure quelli che in alcuni villaggi sul finire dell'epidemia presentavano un tifo d'indole più benigna, la mortalità non avrebbe toccato l'otto per cento. Ove poi vogliansi tenere a calcolo alcune circostanze accidentali aggravanti la malattia in molti individui, quali sarebbero ad esempio la distanza della loro abitazione, e per conseguenza il ritardo d'alcuni giorni prima di poter essere soccorsi, la squallida miseria in cui si trovavano i tre quarti degli invasi dalla malattia, i rimedi inopportuni che talvolta la crassa ignoranza ed i pregiudizii degli alpigiani poveri suggerivano, il difetto delle persone dell'arte relativamente al numero in pochi giorni fatto straordinario nell'invasione del morbo in qualche villaggio, per cui impossibile riusciva il poterli tutti visitare una sol volta almeno nelle ventiquattro ore: i casi finalmente in cui la malattia al primo suo apparire per ragioni individuali si dichiara tostamente mortale ecc., si comprenderà all'istante quanto minore ancora sarebbe riuscita la mortalità, e quanto maggior soddisfazione ne sarebbe ridondata a quei tanti benemeriti personaggi che con sì rara filantropia e con sì generoso ed edificante coraggio cooperarono, e contribuirono al più pronto soccorso degli ammalati.

sesso, condizione, ecc. non presentano alcune particolarità essenziali. Siccome però la malattia per proporzione e per violenza preferiva le persone giovani e robuste, così anche in queste si può stabilire che sia stata maggiore la mortalità.

Ma quale più plausibile ragione dovrassi assegnare al felice esito della più parte delle malattie, ed alla comparativamente così leggiera mortalità nella vigente epidemia? Varie sono le ragioni, tra le quali, oltre quelle relative all'indole stessa della malattia, di cui presenterassi occasione di ragionare nel decorso di questa storia, mi compiaccio di rammentare l' assistenza d'ogni genere che or ora menzionava di persone pubbliche e private, che si adoperarono a prò degli ammalati; singolarmente poi lo zelo inimitabile, e l'ottimo metodo di cura adottato dagli esercenti l'arte medica nella città di Aosta e nei suoi dintorni, come pure il loro comune accordo, le loro amichevoli relazioni, le vicendevoli loro comunicazioni onde investigare e studiare a fondo il genio della malattia, senza dar occasione a quelle diffidenze per lo più inutili, talvolta scandalose, che in tali occasioni non di rado si svegliano nei paesi di provincia, e pur tal fiata nelle stesse capitali anche tra persone eruditissime, e d'altronde rispettabili.

Ma quale più plausibile ragione diversa asse-
gnare al felice esito della più parte delle malattie
ed alla comparativamente così leggiera mortalità
nella vigente epidemia? Varie sono le ragioni, fra
le quali, oltre quelle relative all'indole stessa della
malattia, di cui presenterassi occasione di ragio-
nare nel decorso di questa storia, mi compiaccio
di rammentare l'assistenza d'ogni genere che ec-
ora menzionava di persone pubbliche e private,
che si adoperarono a pro degli ammalati; singo-
larmente poi lo zelo infaticabile, e l'ottimo metodo
di cura adottato dagli esercenti l'arte medica nelle
sale di ricovero nei [illegible], come pure il
loro comune accordo, le loro amichevoli relazioni,
le vicendevoli loro comunicazioni onde investi-
gare e studiare a fondo il genio della malattia,
senza dar occasione a quelle dissidenze per lo più
inutili, e talvolta scandalose, che in simili occasioni
non di rado si svelano tra i medici di provincia; e
pur la fiducia nelle [illegible] persone
[illegible] e o altrimenti [illegible].

IV.

Ragguagli statistici intorno agli ammalati di tifo ricoverati nello spedale Mauriziano di Aosta.

Siccome ho già di sopra avvertito la malattia tifoidea regna quasi endemicamente nella Valle di Aosta, e particolarmente nei villaggi situati all'intorno ed al dissopra della città capo-luogo. Dimodochè oltre i casi di tifo sporadico che soglionsi pressochè continuamente osservare, or questo or quel villaggio, or molti successivamente secondo le varie circostanze che possono fomentarne lo sviluppo, e favorirne la propagazione, la malattia veste sovente una forma epidemica, e mena larghe stragi. Tal fatto era appunto già succeduto nell' inverno del 1842, in cui in poco di tempo contavansi più di duecento ammalati di tifo in un sol villaggio. Però in quel frattempo un solo caso

di malattia tifoidea ben caratterizzata veniva ricoverato nell'Ospedale Mauriziano. Nel secondo trimestre dello stesso anno parimenti due sole donne presentarono il caso di vero tifo. Nel terzò trimestre notaronsi tre casi di tifo dichiarato, e nel tempo stesso le gastro-enteriti già fatte più numerose presentavano più facile diffusione all'encefalo, ed erano accompagnate da qualche sintoma tifoideo. Finalmente nell' ultimo trimestre si contarono diciannove casi di febbre tifoidea fra li ricoverati per malattie interne, oltre tre altri succeduti tra gli ammalati di chirurgia, e le gastro-enteriti sempre più numerose che nei trimestri antecedenti, diminuendo invece a grandi proporzioni il numero delle febbri intermittenti endemiche pur desse in quelle regioni, siccome ho notato superiormente. Nel primo trimestre del 1844, epoca in cui la malattia ha più infuriato nella città di Aosta e nei suoi dintorni, i casi di tifo ascesero a 77 di cui 39 sopraggiunti a malattie estranee nell'Ospedale medesimo. Nel secondo trimestre non se ne contarono che 48, oltre due altri fra gli ammalati di chirurgia. Nel terzo trimestre poi il numero si restrinse a 40, compresi tre ammalati di malattie esterne, che contrassero pure il tifo. Complessivamente poi nel corso di un anno, dallo scorso autunno al prossimo passato ebbersi i seguenti risultati statistici approssimativi:

Ricoverati per malattie interne, compresi gli ammalati che ebbero il tifo . . 440

Sesso dei medesimi: maschi	240
» donne	200
Mortalità complessiva	30
Affetti dalla malattia tifoidea	190
Sesso degli ammalati di tifo: maschi .	80
» donne .	110
Mortalità	18

Il numero maggiore degli affetti dal tifo riguardo all'età trovasi compreso tra i 25 e 40 anni, e va quindi decrescendo quasi a proporzioni eguali a misura che cresce o diminuisce l'età, avendo per suoi estremi gli anni 8 e 70.

Riguardo poi alla mortalità, la quale nell'Ospedale Mauriziano si sarebbe avvicinata al dieci per cento, debbo osservare che tra quelli i quali soccombettero, alcuni presentarono complicazioni gravissime di malattia nei visceri della respirazione, per cui doppia violenza del male siccome noterò a suo luogo: alcuni altri furono trasportati all'Ospedale ad un progresso inoltratissimo della malattia, e taluni come agonizzanti che morirono dopo poche ore: altri finalmente i quali già in via di miglioramento, ricaduti per qualche colpevole disordine, aumentarono dessi pure il numero della mortalità. Notizie posteriori favoritemi dalla gentilezza del sopralodato signor Barone Bich medico dell'Ospedale Mauriziano di Aosta, intorno agli ammalati di febbre tifoidea ricoverati nel medesimo Spedale mi mettono in grado di aggiungere i seguenti dati statistici nel presente capitolo. —

Nel mese di ottobre p. p. vennero ancora ricoverati sette ammalati dal morbo epidemico. Nel successivo novembre un solo presentò la stessa malattia; secondo ogni apparenza poi nel corrente mese di dicembre il numero degli ammalati di tifo sembra non più doversi aumentare, poichè sebbene i sintomi della malattia siano stati costantemente i medesimi, ciò nulla ostante il grado fu in tutti assai minore, dimodochè non solo nessuno ebbe a soccomberne, ma il corso fu più spedito, la convalescenza più breve, e le conseguenze morbose molto più benigne.

V.

Condizioni attuali della Valle di Aosta relative alla malattia tifoidea.

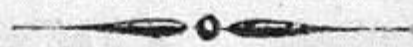
Il germe della malattia tifoidea non è ancora affatto spento nella valle d'Aosta, e tanto la città capo-luogo, come i villaggi di Charvensod e di Aymavilles presentano tutt'ora qualche caso del genere di quelli or ora indicati. La qual cosa riconosce troppo potenti ragioni di spiegazioni nel novero delle cagioni che superiormente delineava, cagioni le quali se assolutamente allontanare riesce impossibil cosa, perchè inerenti alla natura medesima dei luoghi che abitano i poveri Valdostani, possono per lo meno, per mezzo d'una ben diretta pubblica e privata igiene, così modificarsi da render più innocua la loro azione sull'animale economia, onde finalmente se non sradicare del tutto

la malattia tifoidea, impedire si possa per lo meno la sua facile propagazione, e prevenire così le desolanti epidemie, da cui troppo frequentemente sono infestate le regioni più superiori della estesissima ad un tempo, e per molte storiche ragioni famosa Valle d'Aosta. Ciò nulla ostante, secondo il parere del medesimo medico Bich sembra probabil cosa, che per le più prossime stagioni il male tifoideo non debba più ricomparire in modo epidemico nella Valle d'Aosta, e ciò per le seguenti fondatissime ragioni: 1° la ricomparsa d' un numero competente di febbri intermittenti, le quali eransi fatte rarissime nell' imperversare dell' epidemia, e le quali siccome ho già accennato, regnano endemicamente in quelle regioni, in cui si è pure manifestato il tifo, sembra già in qualche modo dimostrare la minore predisposizione costituzionale per il morbo tifoideo: 2° le ricolte dello scorso autunno, i cereali, i vini, le castagne, i pomi di terra, ecc. hanno toccato una più compiuta maturità, furono più abbondanti, e si presentarono in miglior condizione: 3° le variazioni atmosferiche nel ricambio delle stagioni furono meno frequenti, e meno repentine, nè dopo la prima neve caduta spirò il vento sirocco, siccome nell'autunno del 1843; come sebbene pure il freddo, abbia anticipato, non si mantenne troppo intenso, nè fu accompagnato da una umidità permanente dell'atmosfera, dominando invece il vento secco: 4° le malattie ordinarie del corrente inverno si presentano in tutta la loro semplicità, e fanno il

loro corso regolare: 5° finalmente ove a tutte queste ragioni aggiungasi quella che somministra una costante osservazione nel corso delle epidemie, vale a dire del progressivo decrescimento appena toccato il loro più largo e maligno dominio, come pure della loro intermittenza anche in quelle ragioni, in cui sogliono regnare frequentemente, ove inoltre si vogliano anche calcolare le misure igieniche tanto pubbliche, che private, che la triste esperienza delle passate epidemie deve aver insegnato, avransi allora le più fondate e lusinghevoli speranze di vedere per qualche tempo allontanato un tal flagello dalla Valle d'Aosta.

loro corso regolare: 5º finalmente ove a tutte queste ragioni aggiungasi quella che somministra una costante osservazione nel corso delle epidemie, vale a dire del progressivo decrescimento appena toccato il loro più largo e maligno dominio, come pure della loro intermittenza anche in quelle regioni, in cui sogliono regnare frequentemente, ove inoltre si vogliano anche calcolare le misure igieniche tanto pubbliche, che private, che la trista esperienza delle passate epidemie devo aver insegnato, avremo allora le più fondate e lusinghevoli speranze di vedere per qualche tempo allontanato un tal flagello dalla Valle d'Aosta.

VI.

Descrizione generale della malattia tifoidea.

Sviluppo, sintomi, corso, ed esito. La malattia tifoidea presentava in generale doppio modo di sviluppo e di manifestazione a seconda delle varie circostanze che sul loro ingenerarsi nell' animale economia possono influire. Il primo ed il meno frequente egli si era di forma acutissima e direi quasi istantanea, restando l'individuo colpito come ad un tratto da quei principali sintomi caratteristici della malattia, di cui dirassi fra poco. Questo primo modo si appalesa per lo più nelle persone giovani robuste, di sesso maschile e di temperamento sanguigno, od irritabile-epatico. Il secondo invece procede più lentamente e non si dichiara patentemente che dopo alcuni giorni

di patimenti più o meno comuni ad altre malattie. Questo secondo modo di sviluppo si osserva più di proposito nell'età meno adulta, nei ragazzi, nelle donne, nei vecchi, nelle costituzioni deboli, infermiccie o cachetiche, e nei temperamenti melanconico o linfatico. Nel primo caso la malattia assume caratteri più minacciosi, fa un corso più rapido, e secondo la sua varia intensità, ed altre circostanze individuali talvolta anche al terzo giorno, sovente al settimo, al più tardi al quindicesimo giorno ha già toccato il suo apice, e volge verso il suo fine, coronato per lo più da prospero successo ove un metodo di cura prudentemente attivo siasi adoperato. Nel secondo caso la malattia procede più nascostamente e presenta qualche difficoltà per essere rettamente diagnosticata, massimamente se dessa non serpeggi ancora epidemicamente, sintanto che aggravandosi i sintomi, dessa sia più chiaramente caratterizzata. In questo caso il suo corso è ordinariamente più lungo, non si risolve così compiutamente, lascia luogo ad effetti morbosi che sovente costituiscono altre malattie, o gravi incomodi, e le recidive sono in seguito molto più facili e più frequenti. Non sarebbe egli a sospettarsi, che nei casi di manifestazione pronta ed acuta della malattia, l'infezione siasi operata in modo più deciso od immediato senza una grande predisposizione morbosa, mentre negli altri casi l'infezione sarebbe stata minore e più lenta ed in individui più predisposti bensì, ma, perchè più deboli, meno im-

pressionabili? Alcuni casi di persone robustissime colpite fortemente senza precedenti indizii di salute sconcertata, pochi giorni dopo essersi esposti a manifestissime e potentissime cagioni d'infezione, siccome avvenne nell'ospedale Mauriziano d'Aosta ad alcuni tra gli inservienti, sembrerebbero autorizzare tale sospetto. Del resto casi di simil genere, vale a dire d'invasione violenta e repentina di febbre tifoidea in individui sanissimi, che trovaronsi in relazioni troppo prossime con ammalati di tifo o con materiali infetti da emanazioni di questi ammalati, sono raccontati da vari autori, fra cui mi contento di citare gli inglesi Marsh, Barcker, Cheyne e Tweedie, il quale ultimo li racconta nell'articolo della febbre continua dell' *Enciclopedia della medicina pratica.*

Siccome diceva superiormente, il modo di appalesarsi della malattia è notabilmente vario secondo i due menzionati casi. In quelli di forma acutissima l'ammalato si sente come all'improvviso assalito da una fatigante stanchezza, le ginocchia sembrano volersi piegare sotto il suo corpo; brividi violenti alternati con sensazione di calore bruciante partendo dalla spina del dorso gli vanno serpeggiando attorno al corpo e per le membra: il capo si fa pesante, con senso di pienezza, e batte profondamente; la fisionomia tosto si atteggia ad espressione di abbattimento, gli occhi sono alquanto stralunati, la vista confusa, le guance e le labbra ora lividastre ora d'un rosso-cupo pronun-

ziato (1): la sete per lo più ardentissima, la lingua asciutta e per lo più lurida, talvolta rossa all'apice, e quindi ai bordi, tal altra anche tutta lucente e rossa: il polso da principio è nascosto, profondo, ristretto, ora irregolare, ora anche lento, sovente con qualche frequenza, in seguito poi si dilata, si fa superficiale, prima vibrato, precipitoso, capitale, poscia più largo, cedevole, *diastolico* e meno frequente: la cute sovente bruciante, secca con senso di ardore inquietante, poscia più umida, e talvolta freddiccia: la regione epigastrica dolente, l'addome contratto, ed addolentito egli pure: finalmente prendendo in questi casi per lo più preminenza i sintomi encefalici, il viso si fa più iniettato, gli occhi scintillanti, le orecchie come traforate da sibili, il dolore di capo profondo, contundente: si associa l'insomnia,

(1) Nell'epidemia tifoidea della valle di Aosta ebbi campo di verificare il sintoma del colorito rosso-cupo come color di vino a margini tronchi nella parte centrale delle guancie, sovente più marcato a sinistra, sintoma già osservato come caratteristico delle affezioni tifoidee, non però eruttive, nè contagiose, nei varii casi occorsi nello spedal Mauriziano di Torino, e che saggiamente indicava nella descrizione accuratissima *delle febbri tifoidee dell'autunno del* 1842 il celebre cav. Bellingeri medico ordinario di detto Spedale, secondo il quale *dalla sola ispezione della faccia si poteva riconoscere la malattia, ed anche sul principio dal solo colorito ed aspetto della faccia, unitamente al colore mordace della pelle si poteva già arguire la natura ed il futuro grado della malattia.* Giornale delle Scienze Mediche, fascicolo di maggio 1843.

una agitazione indefinibile, talvolta la diffidenza e lo spavento, sopraggiunge il vaniloquio, e finalmente il vero delirio, il quale sovente si fa violento ed anche furioso. Tal altra volta invece per ragioni individuali concentrandosi maggiormente sopra la mucosa gastro-enterica la condizione morbifica, la malattia prende una forma meno acuta, più nascosta, più insidiosa ed assume allora i caratteri di quei casi che descriverò in appresso. Non occorre però di avvertire che tutti questi imponenti sintomi, per quanto subitanea sia stata l'invasione, non si manifestano ad un tratto, ma si possono ritenere siccome frequentissimi, e quasi costanti nei primi tre giorni, per quindi lasciar luogo ad un dichiarato tifo, ove la natura per mezzo di qualche benigna crisi, o l'arte con un fortunato trattamento non procurino in certo modo l'aborto del minaccievole processo che si ordisce a sua distruzione nell'animale economia. Infatti ora, e ciò fu frequentissimo, un abbondante epistassi sopraggiunta al secondo o terzo giorno, in un caso una copiosa metrorragia, ora, raramente però, una diarrea profusa ma benigna, ora un sudore abbondante, viscido, critico, or anche un eruzione petecchiale ben pronunziata, di forma non maligna. ecc.; ora poi due salassi generosi, ovvero secondo l'indicazione un copioso sanguisugio sul corso delle giugulari, o dietro le apofisi mastoidee, talvolta l'emetico, eccettuato però sempre il caso d'una già ordita manifesta flogosi gastro-

enterica, altre volte un bagno caldo anche ripetuto ove ne consegua un effetto salutare, ecc. adoperati sempre nei primi tre giorni di questa invasione acutissima, poterono raffrenare il progresso micidiale degli indicati sintomi, e fissare il corso alla malattia. Io ebbi occasione di osservare alcuni di questi casi, tra i quali tengo presente alla memoria quello d'un Carabiniere di buon età, e di costituzione robustissima, il quale avendo dovuto per ragioni di suo servizio portarsi a visitare varii ammalati di tifo in un villaggio, nel quale dominava la epidemia, venne quasi improvvisamente egli pure assalito dalla febbre tifoidea. Ricoverato tosto nell' Ospedale Mauriziano, il delirio fin dal primo giorno fu tale da doversegli applicare potenti mezzi coercitivi, minacciando egli coloro che si avvicinavano di arrestarli e condurli laddove si conducono i delinquenti. Due generosi salassi praticati nello spazio di cinque o sei ore cominciarono a raffrenare alquanto la violenta febbre ed il delirio furibondo, ed alla sera del secondo giorno l'ammalato cadde in un stato di abbattimento grandissimo e di sopore profondo, accompagnato da rilassamento dei polsi, da sudore alla cute e quindi dalla comparsa di alcune petecchie lungo il collo e sul petto, per cui dopo altri cinque giorni trascorsi in uno stato di progressivo miglioramento, e mediante una abbondante epistassi, ed il trattamento ordinario di cui dirassi inferiormente, l'ammalato fu rimesso in piena

convalescenza, ed in soli diciotto giorni di cura potè lasciare l'Ospedale, risanato.

Ma in quei casi in cui la gravità del male ed il ritardo dei soccorsi dell'arte illusero un così prospero successo, ben diversamente procede la malattia, ed i sintomi crescendo d'intensità riducono l'ammalato a ruina irreparabile. Infatti il delirio persiste esacerbandosi per lo più nella notte, nè più s'arresta che per far luogo ad uno stato di apparenza apopletica, o di un coma che simula l'agonia: l'insonnia progredisce indivisibile, la sete si fa più tormentosa, le labbra si fanno tremanti, si manifesta talvolta l'afonia, la lingua da prima arida, sembra essicarsi, si fa tremula, si annerisce e diventa come paralitica, la stitichezza resiste anche ai ripetuti clisteri, il ventre si fa più contratto, le orine si arrestano con grave distenzione della vescica, il collo si irrigidisce, le mandibole si chiudono insuperabilmente, i liquidi si inghiottiscono con difficoltà, in qualche raro caso si manifesta una vera idrofobia, i tendini dell'avanbraccio risaltano sotto la mano che tasta il polso, le membra si convellono fortemente, e talvolta si distendono in forma catalettica, scompaiono tosto ovvero si moltiplicano indefinitamente le petecchie, le quali talvolta si ricambiano con vescichette nerastre, ovvero fatte più larghe e lividastre fanno un lurido contrasto colle migliari, che in tal caso vi si associano. Finalmente l' addome si rilassa, sopraggiunge il meteorismo, le orine e le feci perdonsi inavver-

tite, e l'ammalato soccombe od apopletico, o strozzato da orrende convulsioni.

Venendo ora ai casi d'invasione tifoidea meno pronta e meno acuta, che sono pure i più frequenti, il modo di presentarsi la malattia è in essi ad un di presso il seguente: l'ammalato comincia a risentire un spossamento di forze, il quale si fa di giorno in giorno sempre maggiore, succedono sensazioni alternate di freddo e di caldo, talvolta si osservano flussioni ai denti, dolori alle articolazioni, ai lombi, ecc., come quando si è in preda ad un'affezione reumatica, si accompagnano gravedini al capo e quindi dolore per lo più frontale più o meno intenso; nei casi meno acuti sopraggiunge tosto un leggero assopimento con tardità delle funzioni intellettuali, la quale crescendo di mano in mano giunge poi anche nei primi giorni di decubito al sopore, quindi al letargo, ovvero si converte in vaniloquio, e poscia in delirio non però veemente, e d'indole piuttosto gaia, o riferibile semplicemente alle occupazioni abituali dell'ammalato. In questi casi frequente è pure l'insomnia, ed in quelli di malattia più profonda e perniciosa, fin dai primi giorni soleva l'ammalato essere invaso da una specie di certezza di soccombere, e da un disperare della guarigione, il che era sempre per il curante di pessimo presagio (Il povero Dondeynaz Chirurgo dell'Ospedale Mauriziano fin dai primi giorni della sua malattia

ha sempre disperato della sua guarigione (1)).
A tutti questi sintomi poi si associano in tutti i casi, e sovente anche precedono altri sintomi provenienti dal tubo gastro-enterico. Infatti l'inappetenza, il rifiuto degli alimenti, le nausee, talvolta le vomiturazioni, sempre poi una sete ardente, sapori depravati, talvolta acidi, per lo più amari, la lingua arida, alcune volte biancastra o giallognola, sovente solcata, rossa all'apice ed ai bordi, coperta d'una patina mucosa, inspessita ed aderente alle papille eretizzate, un senso di brucciore lungo la faringe, un dolore acuto, comprimente alla regione del ventricolo, un addolentamento esteso a pressochè tutti i punti dell'addome, congiunto ad ostinata stitichezza ecc. dinotano ben presto fino dai primi giorni di morbo dichiarato la grande compartecipazione delle vie digerenti alla malattia in questione.

Oltrepassati poi i primi quattro o cinque giorni il doppio modo di sviluppo della malattia che ho separatamente descritto si confonde ordinariamente in un andamento pressochè comune a tutti i casi, eccettuati però sempre quelli in cui la malattia di forma acutissima fu tostamente mortale, il che fu rarissimo, ovvero si risolvette appena percorso il suo primo stadio. Negli altri casi il corso della malattia progrediva presso a poco colla seguente forma sintomatologica. La febbre che per l'ordinario in tutti i casi si pre-

(1) Vedi l'articolo sopra citato delle *Letture di famiglia*.

sentava ben dichiarata e d'indole piuttosto flogistica, sembra ad un tratto spezzarsi, facendosi il polso più espanso, cutaneo, cedevole, meno frequente, e nei casi più gravi minuto e ristretto, e quasi formicolante. La cute che prima era arida o nel maggior impeto febbrile fumante di sudore, diventa molliccia, più fredda, ed osservata attentamente col mezzo di sufficiente luce presenta qualche cambiamento nel suo colorito, e sembra farsi più oscura; ripetuta quindi l'osservazione vedonsi nella maggior parte dei casi alcuni punticini più marcati, che ancora non si possono rettamente qualificare, ma che dinotano già il cominciamento di un'eruzione, la quale poi dal quinto al settimo giorno per lo più si manifesta per mezzo di piccole macchie, in alcuni casi lividastre, in molti altri più rossigne, il più delle volte piccolissime, altre volte più larghe, numerose ai lati del collo, sul petto, e sul addome, tale volta estese a tutto il corpo indistintamente, eccettuata però sempre la faccia, tal altra rarisssime, per lo più visibili per tre o cinque giorni, qualche volta d'un corso più lungo, qualche altra di brevissima durata, impercettibili se non colte colla massima attenzione dall'osservatore nel periodo d'un giorno solo in cui si mostrano, imitanti perfettamente una piccola morsicatura di pulce vicina a scomparire allorquando son benigne, di aspetto più lurido e confuse per lo più con abbondevole eruzione miligare nei casi più gravi o di esito funesto.

Intanto in questo passaggio quasi direi dal primo al secondo stadio di malattia la sete si fa sempre più intensa, e talvolta l'ammalato giunge a consumare con gusto e con sollievo più di venti libbre di liquido nello spazio di sole ventiquattro ore: la lingua ora presentasi più solcata, e più arida, ora al contrario si mantiene umida, non troppo rossa, o meno coperta di muco: l'addome diventa più trattabile ed incomincia qualche scioglimento di ventre: le epistassi si rinnovano quasi giornalmente, e sempre con grandissimo sollievo dei sintomi encefalici: l'ammalato comincia a diventar sordo, e ad avere qualche breve ora di vero sonno: si associa però quasi sempre fin dai primi giorni di questo secondo stadio la iscuria, la quale richiede più volte nel giorno la mano esperta del Medico operatore: lo stupore che ora verso il quinto, ora verso il settimo, ora verso il duodecimo giorno è subentrato al delirio, fa il suo corso regolare, si aggrava alquanto nella notte per dissiparsi bel bello verso il mattino, e sovente al quindicesimo giorno, al più tardi alla terza settimana lascia luogo a maggior libertà delle facoltà intellettuali; diminuisce la sete, la lingua ed il gusto si normalizzano; sottentra un appetito vorace, una diarrea critica favorisce lo scioglimento della malattia, le petecchie vanno scomparendo, la febbre finalmente si risolve, il polso si fa regolare, la cute madida di sudore più caldo, e viscido, le parotidi in molti casi si gonfiano, in alcuni casi

suppurano, gli altri effetti morbosi di cui dirò in appresso si presentano in aspetto di buon andamento, incomincia la convalescenza; la quale però sempre lunga, sempre pericolosa procede ancora accompagnata dalle vestigia dei passati soffrimenti; gli occhi si conservano stralunati, fatui, stupidi, la mente confusa, la memoria debolissima, la prostrazione somma, i deliquj facilissimi ad ogni leggier movimento, i polsi vuoti, dilatati, il dimagrimento spaventevole, finchè per mezzo d'un regime appropriato possano bel bello riabilitarsi la sanguificazione, migliorarsi la crasi degli umori, riordinarsi l'assimilazione, reintegrarsi la nutrizione, ed in certo qual modo risorgere a nuova vita quelle funzioni organiche ed animali, che dal processo tifoideo erano state più perturbate ed avvilite.

Ma non sempre ancora puossi ottenere questo fragile bensì e lungo, ma pur fortunato corso ed esito della malattia. Infatti tra i vari casi, in cui venne con qualche successo superato il primo e più violento impeto del male, ossia che gravi complicazioni coesistessero di altre malattie, siccome noterò in appresso, ossia che insorgessero nuovi morbosi effetti della stessa malattia, i quali venissero ad aggravarla, ossia finalmente che per ragioni individuali le condizioni organico-dinamiche dei visceri non potessero troppo a lungo sopportare l'azione malefica del processo tifoideo, una penosa morte veniva a defraudare i salutari effetti dei prestati soccorsi. In questi casi fortunata-

mente rarissimi si osservavano tosto i qui descritti sintomi progredire in senso di maggior aggravio piuttosto che di sensibile miglioramento: il delirio o prolungavasi oltre misura, ed anche per lo spazio di venti giorni, ovvero trasformavasi in un letargo di sinistro augurio, le petecchie per lo più erano affatto scomparse, ovvero andavano riproducendosi indefinitamente, e con aspetto sempre più lividastro, frammischiandosi sovente con numerose migliari piccole e luccicanti, ovvero convertendosi in macchie nerastre più larghe, talvolta anche in vere flittene gangrenose; le parotiti scoppiavano trasformate in ascessi petilenziali, la febbre persisteva con polsi fiacchi, diastolici, concidenti con cute freddiccia, estremità assiderate, traspirazione infettante, puzzolente, specifica degli affetti da grave tifo, la ischuria risolvevasi in incontinenza d'orine, sottentrava una diarrea liquida, cinericcia fetentissima, cresceva il dimagrimento, le prominenze ossee al dorso, al sacro, ai trocanteri, ai gomiti, ecc., facevansi dapprima rosso-livide per quindi convertirsi in ulceri sordide, atoniche, gangrenose, aspetto gangrenoso assumevano pure i vescicanti; le labbra, i denti, e tutta l'interna cavità della bocca essicavansi sotto forma fuliginosa, talvolta pure rigettavansi vermi per l'ano, o per la bocca, il respiro facevasi grave, oppresso, stertoroso, e finalmente ora sotto forma apopletica, ora con un convellimento generale chiudevasi questa terribile scena di umani patimenti.

Ulteriori fenomeni morbosi non ancora indicati nella descrizione generale della malattia tifoidea. Tra questi fenomeni meritano di essere menzionati i seguenti: 1.° Allorquando la eruzione petecchiale era abbondevole e di benigna natura i sintomi gastro-enterici presentavano minore intensità: al contrario nei casi di petecchie rare, piccole, di color lividastro, e nei casi in cui l'eruzione passava inosservata stante la sua brevissima durata, ovvero scompariva tostamente, crescevano di violenza i sintomi morbosi del tubo gastro-enterico, e sovente vi si associava una diarrea di pessima indole, e di sinistro augurio. 2.° In alcuni casi, fatti poi più frequenti verso il declinare dell' epidemia, si riscontrarono ammalati con numerose e larghe petecchie senza gravi sintomi tifoidei, sovente senza febbre, od altro mal essere, se si eccettui una certa fatuità della fisionomia, ed alquanto di stralunamento nella occhi. Nessun' altra eruzione tifoidea fu rimarcata oltre le finquì indicate. 3.° La febbre non conservava proporzione colla violenza del male, eccettuati i primi giorni nei casi di tifo acutissimo, di cui dissi superiormente. In generale poi i polsi presentavano un carattere di quasi permanente dilatazione, ragione per cui gli ho indicati col nome di *diastolici*, vale a dire presentavano molta diastole con leggiera e breve sistole (1). 4.° Il sangue estratto per lo più si risol-

(1) Leggesi a questo proposito in Hildenbrand: *Le battement*

veva in cotenna e crassamento resistente: in alcuni casi mancava la cotenna, ma la resistenza del coagolo non mai: il siero poi era sempre in piccola proporzione, e talvolta mancante affatto, o per lo meno non segregato: in alcuni rari salassi praticati a malattia avanzata, il sangue si mostrò disciolto e con cotenna gelatinosa. 5.° Finalmente le orine non presentavano fenomeni degni di essere menzionati. Parimenti non si ebbero deiezioni alvine sanguinolente, od emorragie intestinali, rammentate frequentemente dagli autori nella descrizione delle malattie tifoidee. Il vomito fu rarissimo, e soltanto nella invasione del male. Rarissima pure fu la condizione fuliginosa della bocca. Non si osservò punto nè processo aftoso, nè alcun altra di quelle affezioni della bocca che talvolta sopragiungono nelle malattie tifoidee.

(del polso) *n' offre quelquefois aucune contraction parfaite et franche, et il est pour ainsi dire plutôt dans une dilatation constante*... Du typhus contagieux. pag. 69.

VII.

Descrizione di un fenomeno particolare osservato nella malattia tifoidea della valle d'Aosta.

Un fenomeno che dietro mature riflessioni, e dietro il parere di persone dotte e competenti mi è sembrato oggetto di speciale attenzione, e degno di essere presentato alle saggie disquisizioni di questi illustri Socii egli è il seguente, che io procurerò di esporre nel preciso modo in cui si è a me presentato. La stessa sera del giorno, in cui giunsi nella città di Aosta, ed in cui portaimi nell'ospedale, dopo di avere alquanto ragionato coi medici dello stabilimento intorno alla vigente malattia, onde averne tosto quegli schiarimenti che dovevano riuscire più pronti allo studio della medesimà, incominciai seco loro la visita degli ammalati più gravi. Terminata la quale mi accorsi di

una sensazione particolare nella mano di cui erami più frequentemente servito per toccare il polso, od altre parti agli ammalati. Nessuna attenzione però io portava per allora ad una tal sensazione, restandomi solo ricordanza in appresso di averla provata fin da quella stessa sera. Il mattino seguente senza che neppure io pensassi alla suddetta sensazione, dopo di aver coi medici dell'ospedale terminata la visita, la quale fu piuttosto di lunga durata per avere attentamente esaminato i numerosi ammalati di tifo, fui di nuovo avvertito dalla stessa sensazione, provandola questa volta molto più estesa e più distinta. Ma nemmeno allora io prestava seria attenzione alla medesima, che anzi non mi passò nemmeno per la mente che dessa potesse avere qualche relazione colla malattia, attribuendola invece a qualche cagione del tutto estranea ad essa. Ma così non doveva essere. Infatti nella visita pomeridiana mentrechè io visitava di nuovo gli ammalati e per mera combinazione io non mi serviva che della mano destra per tastare il polso, essendo la sinistra vestita del guanto, ecco che senza la menoma prevenzione io sono di nuovo avvertito *nella sola mano destra* della medesima sensazione, la quale mi è sembrata tanto vera e tanto caratteristica da indurmi a pensare se per caso dessa potesse realmente rappresentare alcun che nella malattia in questione. Continuando perciò a portarvi attenzione dessa si ripeteva sempre allorquando io aveva visitato e toccato un certo numero di ammalati tanto nell'ospedale quanto nella città

e nei villaggi circonvicini, che il tempo mi permise di percorrere. Descrivo ora questa sensazione. Dessa non è altro che un *formicolamento* distintissimo, simile perfettamente a quello, che si comincia provare allorquando si tiene un bracccio od una gamba a *mal agio* siccome suol dirsi, *formicolamento* che partendo dall'apice delle dita esploratrici imprima alle papille di queste una specie di oscuro movimento oscillatorio per ascendere quindi sulla mano corrispondente a un dipresso lungo le maggiori diramazioni nervose, *formicolamento* che veniva accompagnato da un distinto senso di calore e di pienezza nella mano, e che si estendeva anche lungo l'avanbraccio sino all'articolazione omero-cubitale allorquando il contatto aveva durato più lungo tempo, siccome era avvenuto nella seconda visita sopra menzionata.

Ciò nulla ostante onde assicurarmi meglio della realtà della sensazione io invitai alcuni altri a portarvi attenzione, richiedendo nel tempo stesso i medici dell'ospedale se l'avessero pur essi avvertita. Il dott. Alby rispose non ricordarsi d'averla mai provata: osservo però di passaggio, che questo infatigabile mio amico, di tempra robustissima, era già stato affetto dalla malattia tifoidea alcuni anni prima. Il sig. Barone Bich al contrario mi assicurò di averla pur esso distintamente percepita, prima però della sua malattia, dalla quale non era convalescente che da poche settimane: egli poi nel suo *Aperçu* sopra menzionato, probabilmente dietro l'importanza, che da me intese doversi dare ad

un tal fenomeno, l'ha pure indicata, e qualificata come *une certaine attraction exercée sur les papilles des doigts qui explorent le pouls, et successivement celle d'un fourmillement que nous avons senti le long de la main et de l'avant-bras lors du paroxisme plus violent de la fièvre.* Finalmente il flebotomo dell'ospedale da me pure invitato a toccare durante alcuni minuti la cute degli ammalati più gravi di tifo, risposemi di provare lungo il dito indice, e nella direzione del corrispondente osso metacarpeo la sensazione del *formicolamento* sopra menzionato.

Ora quale più plausibile ragione potrà darsi del fenomeno che ho ora descritto? Sarà egli un fluido che si elabora dall' organismo vivente in preda all'affezione tifoidea, e che si estrica per mezzo della cute dell'individuo affetto? Sarà egli questo fluido il veicolo in certo modo che serve a comunicare la malattia? Sarà egli questo fluido che comunicato per mezzo dei nervi della cute ai centri nervosi di un individuo già predisposto alla malattia serve a promoverne lo sviluppo? Sarà egli questo fluido finalmente, che una volta sentito dell' organismo animale nelle epidemie abitua in certo qual modo la sensibilità dei nervi a non rendersi più suscettivi di una seconda impressione, onde così meno frequenti i casi ripetuti di malattie epidemiche nello stesso individuo? A questo punto io mi arresto, abbastanza soddisfatto di aver accennato ai molti quesiti, che subito si presentano all' annunzio del fenomeno sopraddetto; giudicandomi del resto incompetente

allo scioglimento di ogni ricerca relativa alle suddette questioni, io le sottopongo di buon grado all'esame di questa illustre e dotta Società, affinchè nella sua saggezza ella le giudichi per quell' importanza, che potranno meritarsi.

VIII.

Complicazioni morbose della malattia tifoidea.

Per complicazioni morbose della malattia tifoidea io intendo quelle affezioni, le quali non sono necessariamente connesse colla medesima, non ne dipendono direttamente, ed essendo già per loro stesse malattie essenziali valgono a complicare talvolta gravemente la malattia tifoidea ove a questa vadano a congiungersi. Tra queste primeggiano le malattie dell' apparato respiratorio. Le quali per lo più già esistenti prima dell'infezione tifoidea ovvero contemporaneamente sviluppate hanno dato alla malattia un corso sovente rapidamente fatale. Infatti in questi ammalati in cui la pleuro o bronco-polmonite era tale da potersi distintamente diagnosticare a parte della malattia tifoidea

l'esito fu per lo più funesto. Sopra i diciotto che perirono del tifo, otto presentavano tale gravissima complicazione. Nelle altre volte in cui le condizioni dell'individuo potevano sopportare un trattamento antiflogistico più attivo onde combattere prontamente la complicazione morbosa dei visceri della respirazione, la malattia rendevasi più superabile, però sempre di corso più lungo e di più difficile guarigione. Sì grave complicazione non presentarono i casi di pleurite semplice, tra cui ne occorse una per causa traumatica, come pure i casi di bronchite non grave, i quali col trattamento ordinario della malattia tifoidea per lo più si condussero a buon esito.

Vengono in seguito le epatitidi, e le metritidi nelle donne: le quali due malattie però siccome complicanti la malattia tifoidea non si manifestarono che in soli pochi casi, ne' quali il trattamento curativo del tifo congiunto a qualche rimedio locale, come applicazione di mignatte, di cataplasmi ammollienti ecc. ecc. condusse a buon termine la malattia.

Notossi innoltre un caso di vaiuolo confluente non maligno, nel quale non ancor compiuto lo stadio di suppurazione manifestaronsi gravi ed imponenti sintomi di invasione tifoidea: in quest'individuo d'anni 21 di costituzione robustissima due salassi unitamente ad un epistassi abbondevole susseguita da lipotimia e ripetuta varie volte nella maggior violenza del male poterono domare alla fine ambedue le affezioni contagiose, sebbene

la convalescenza siasi molto prolungata per la spossatezza estrema che sopraggiunse, cosicchè per alcune settimane l'ammalato non potesse far movimenti nel suo letto medesimo senza soffrir deliquii, ed avesse affatto perduto la memoria delle cose passate: in quest' individuo non ebbe luogo l'eruzione petecchiale.

Un' artritide acutissima venne pur una volta a complicare la malattia tifoidea, la quale sopraggiunse, non grave però fin dai primi giorni dell' invasione artritica. In questo caso il metodo antiflogistico attivissimamente impiegato mediante otto salassi e sei applicazioni di mignatte sopra le varie articolazioni delle mani e delle ginocchia trionfò ottimamente e prestamente d' ambedue le affezioni morbose.

Vengono in quinto luogo le febbri intermittenti le quali si associarono talvolta, o per meglio dire si convertirono in malattia tifoidea senza però complicare gravemente la medesima, scomparendo per lo più all'invasione di questa senza più lasciare vestigia di loro. In qualche raro caso superata la malattia tifoidea ricomparve la febbre che dal suo specifico fu subito troncata.

Alcuni casi finalmente di malattie così dette chirurgiche meritano pure d' essere qui menzionate, siccome complicanti la malattia tifoidea, tra le quali alcuni flemmoni, edemi risipelatosi, ulceri sifilitiche, paterecci, ferite d' arma da fuoco, ecc. nei quali casi la medicazione contemporanea della malattia locale congiunta al trattamento an-

titifoideo, ottenne sempre la guarigionc. Il seguente tra questi casi presenta qualche ragione d'essere accennato. In una donna robustissima d'anni 40 ebbe a praticarsi la disarticolazione della prima falange del pollice della mano sinistra per carie sopravvenuta ad un patereccio: al quarto giorno dall'operazione si manifestarono i primi sintomi del morbo tifoideo: i lembi risultati dalla disarticolazione trovaronsi già allora riuniti e vicini a cicatrizzazione la quale fu poi compiuta interamente al decimo giorno, sebbene il tifo siasi fatto gravissimo, e sia stato susseguito da vaste ulceri gangrenose all'osso sacro, che ritardarono per due mesi la guarigione.

Le *complicazioni morbose* della malattia tifoidea che ho sinqui accennate, c che ritenni distinte da questa, confondonsi da qualche autore colla medesima, quasi che desse siano sempre una diretta sua dipendenza, od un suo effetto immediato, e quasi che non sia possibile una facile coincidenza di entrambe dietro il concorso di cause capaci d'ingenerare l'una e le altre in un solo individuo. Queste cose io appunto le ragiono per combattere un'opinione dell'illustre sig. Prof. Forget, al quale premendo di dimostrare che il così detto stato tifoideo è sempre secondario ad una lesione locale di qualche viscere od organo, talvolta anche ad una alterazione particolare primitiva degli umori, il più sovente poi ad uu'*enterite follicolare* ammise alcune malattie come capaci di indurre lo stato tifoideo e ne riferisce dieci osservazioni

in conferma di questa sua asserzione. Tra queste osservazioni, lasciate da parte quelle che riguardano la pneumonite, la metro-peritonite, la meningite, una semplice urticaria, una cachessia tubercolosa, un ascesso del fegato, un ascesso lombare, ed una mammite, siccome malattie che ingenerano uno stato tifoideo, io mi limiterò a riferire quella che egli denominò *patereccio tifoideo*, come la più ovvia, e dietro la quale l'autore medesimo così si esprimeva. «Qui la figliazione dei fenomeni è
» evidente e la natura secondaria degli accidenti
» tifoidei così gravi in apparenza, non è meno ma-
» nifesta per gli effetti sorprendenti del trattamento
» locale. Un fatto tale ha più valore che non tutte
» le concezioni teoriche. Ecco il fatto:

» Una donna fu ricoverata nella clinica chi-
» rurgica per un patereccio *superficiale* al dito
» medio della mano sinistra: lo stato generale
» *grave* in cui ella si trova fa considerare il pate-
» reccio come un' *accidente di poca importanza* in
» paragone della *malattia principale* e ci viene in-
» dirizzata come affetta da *febbre tifoidea*. Alla sua
» entrata nella clinica (25 novembre 1838) noi
» la troviamo nello stato seguente: *prostrazione,*
» *delirio comatoso, pelle bruciante*, polso frequente,
» *duro*, *sviluppato*, lingua rossa, secca e *nerastra*
» sensibilità all'epigastrio, *addome cedevole*, torace
» normale. Ci vien riferito, che cinque giorni
» avanti il dito medio sinistro divenne doloroso
» al punto che ella dovette mettersi a letto, e
» che successivamente si è sviluppato lo stato in

» cui ella si trova attualmente. Il dito è rigon-
» fio, dolorosissimo, l'epidermide è sollevata dal
» pus al livello della falange, il gonfiamento si
» estende alla mano. — Un'incisione sull'epider-
» mide sollevata dà luogo ad uno scolo di pus
» sanioso; 30 sanguisughe alla giuntura della mano,
» bagno al braccio con decotto di malva e papa-
» veri, cataplasma dopo il bagno. Giorno 26. Lo
» *stato febbrile*, il delirio *comatoso* esistono ancora:
» sensibilità all'epigastrio: 12 sanguisughe al luogo
» dolente come sopra.

» Giorno 27. Sonno nella notte. Questa mat-
» tina *idee chiare*, polso quasi normale, lingua
» umida, *risurrezione completa*, il dito è sgonfiato,
» un poco di inzuppamento (empâtement) dolo-
» roso persiste alla mano: il patereccio in via
» di risoluzione solo esiste, e guarisce in qualche
» giorno sotto l' azione degli emollienti, e dei
» risolventi. »

Con tutto il rispetto dovuto al prof. di Strasborgo pe'suoi vasti, e d'altronde utilissimi lavori sulla malattia in questione, io mi farò lecito di osservare alcune cose intorno a questa osservazione, ed intorno alla questione patologica che qui imprendo a trattare. Ed osserverò in primo luogo che i sintomi sopra menzionati non sempre bastano a caratterizzare un vero stato tifoideo, mentre dessi possono essere comuni ad altre malattie, quali sarebbero ad esempio una incipiente gastrite, nella quale siasi fatto abuso di sostanze irritanti come vino, caffè, liquori spiritosi, pur-

ganti, ecc. la qual cosa avviene troppo spesso negli ammalati della classe indigente, i quali vogliono con tali mezzi presto liberarsi dalla debolezza che risentono, o dalla indigestione che credono aver contratta. Osserverò in secondo luogo che o tali sintomi furono esagerati da una prevenzione del curante, o se veramente esistevano in grado intenso, non avrebbero potuto scomparire così facilmente in una notte sola; la qual cosa è pur fuori assolutamente dalla osservazione giornaliera sul corso delle malattie. Osserverò in terzo luogo che non è neppure nella fenomenologia ordinaria del patereccio di dar luogo a sintomi gastro-enterici, od encefalici, del genere tifoideo, senza che siavi un'anteriore complicazione la quale ne dia la ragione, mentre la febbre violenta od angiotenica, talvolta pure nei casi gravissimi fenomeni convulsivi simpatici per lo strozzamento flogistico nei nervi del dito affetto siano piuttosto le conseguenze morbose del patereccio, e mentre nessun patologo abbia descritto il *patereccio tifoideo* per i sintomi tifoidei cui egli *solo* sia capace di produrre. Osserverò finalmente che nelle affezioni tifoidee siccome possono sopravvenire altre malattie esterne, le quali debbono considerarsi quali effetti della infezione tifoidea, siccome ho accennato a suo luogo, così può benissimo anche manifestarsi un patereccio; e che per conseguenza molto saggiamente venne questo considerato dalla clinica chirurgica siccome un'accidente *di poca importanza in paragone dello stato*

generale grave, e della malattia principale, vale a dire della febbre tifoidea.

Non sarebbe stato più ragionevole il dire che questa donna trovavasi da varii giorni in preda ad un'affezione tifoidea *non grave;* che a questa malattia si associò un patereccio, probabilmente già *effetto morboso* egli stesso della infezione tifoidea, che la medesima malattia al settimo giorno compì il suo periodo siccome pur talvolta si osserva, e che finalmente alla sua pronta risoluzione può aver contribuito la suppurazione (critica) del medesimo patereccio? A chi poi può concepire quanto facili siano le complicazioni nelle malattie del corpo umano stante le moltiplicità degli organi, e delle funzioni che gli competono, e stante la varietà delle cause morbose a cui può andar soggetto; a chi parimente riflette quanto facilmente, regnando una qualche costituzione epidemica, le malattie tutte anche le più leggiere, vestano caratteri proprii di quella, siccome già osservava il sommo Sydenham, e siccome ho notato superiormente riguardo alle facili compartecipazioni tifoidee negli ammalati dell'Ospedale Mauriziano di Aosta al tempo della epidemia; a chi per mezzo dell' analisi patologica cerca di indagare e scoprire l'origine delle varie manifestazioni morbose, senza tosto riferirle tutte quante ellene sono ad un processo solo, al quale a scanso di maggiore fatica si fanno quindi rappresentare tutte le parti di uno spettacolo patologico; a chi finalmente fu dato di osservare più volte le malattie tifoidee, e di

poter distinguere quanto costante e manifesto sia il complesso dei fenomeni che caratterizzano uno stato ed una malattia tifoidea, e quanto per lo più siano sempre in ragione di cause morbifere od epidemiche, od individuali potentissime, ecc. sarà facile cosa poter comprendere come il tifo, qualunque finalmente siane la sua causa più essenziale, è pur sempre una malattia esistente per se, distinta da qualsiasi altra come sono le febbri periodiche, le febbri esantematiche e simili, e come non si possa mai ammettere in sana patologia nè patereccio, nè mammite, nè ascesso, nè altra affezione qualunque per se sola *essenzialmente* tifoidea, vale a dire senza il concorso di altre cause costituzionali capaci di ingenerare uno stato tifoideo.

IX.

Effetti morbosi secondarii della malattia tifoidea.

Distinguendo questi dagli effetti morbosi immediati della infezione tifoidea, quali sono la gastro-entero-encefalite prima e più frequente d'ogni altra manifestazione morbosa, e quali sono quindi l'eruzione petecchiale, talvolta la stessa bronco-polmonite, l'epatite, la splenite, la metrite ecc. le quali possono pur talvolta probabilmente essere prodotte dallo stesso *miasma* tifoideo, e le quali io distinsi nel capitolo delle *complicazioni morbose* da quelle complicanti bensì la malattia tifoidea, ma per la loro genesi da questa separate, io comprendo sotto titolo di *effetti morbosi secondarj della malattia tifoidea* quelle affezioni patologiche, che indotte per lo più dietro un lungo

corso di un grave tifo , costituiscono esse stesse vere malattie, che richieggono uno speciale trattamento curativo. Appartengono a queste le parotiti, ed in genere tutte le adeniti esterne che sogliono tener dietro alle febbri tifoidee, le vescicole flittenose, i flemmoni, e gli ascessi sotto cutanei, le escare e le ulceri gangrenose, le diarree colliquative ed i marasmi, le sordità, le vertigini, e le lesioni nelle facoltà mentali durevoli anche lungo tempo dopo superata la malattia, ecc.

Ho già notato superiormente, che alcune parotiti passavano facilmente all'esito della suppurazione: in alcuni casi poi negli ultimi istanti della vita desse scoppiavano con una grandissima quantità di pus sanioso, e fetentissimo: in altri casi più benigni invece la suppurazione delle parotidi segnava una vera crisi di malattia, ed allora per lo più comparivano l'un dopo l'altro varii accessi, i quali aperti a tempo debito, e medicati convenientemente volgevano quindi a non tarda cicatrice. La maggior parte delle volte poi le parotiti quanto frequenti e pronte a manifestarsi, altrettanto erano facili a risolversi, sebbene in alcuni la risoluzione dovesse essere promossa secondo la maggiore o minore acutezza della flogosi dall'applicazione locale di cataplasmi emollienti ed anche di ripetuti sanguisugii. In generale però si può ritenere, che tanto le parotiti quanto le adeniti sotto ascellari ed inguinali di cui si ebbero alcuni casi non complicarono gravemente la malattia, nè lasciarono alcun durevole malore. Per

ultimo è pur notevole un caso di acutissima flogosi all'orecchio esterno, ed alla regione mastoidea, sopraggiunta allo scomparire delle petecchie nel primo stadio della malattia tifoidea: un' abbondante suppurazione, la quale durò per alcune settimane, ha poi risolto compiutamente la otite.

Notava pur superiormente che talvolta le petecchie nei casi gravissimi erano surrogate o susseguite da vescicole livide flittenose. Ora queste per lo più occupavano la parte interna delle estremità inferiori, talvolta si moltiplicavano, e manifestavansi anche nelle parti esterne delle dette estremità, come pure nelle estremità superiori ed altre parti, allargandosi, e convertendosi pure in vere ulceri gangrenose. Per l'ordinario però dopo qualche giorno trasformavansi in una crosta nerastra, la quale cadendo lasciava sotto una macchia lividastra, che col tempo poi andava disparendo.

Avvenne pur talvolta che il processo occasionante le sopraddette vescicole diffondendosi probabilmente agli strati più profondi della cute, ed al sottoposto tessuto cellulare ivi ingenerasse veri flemmoni più o meno profondi o risipelatosi, i quali trattati cogli ammollienti ora terminavano colla risoluzione, ora trapassavano in suppurazione. In una donna si svilupparono consecutivamente tre ascessi di cui il primo alla parte superiore interna della coscia, il secondo alla parte media, ed il terzo finalmente alla parte interna e superiore della gamba dello stesso lato; i quali

aperti e trattati colla medicazione ordinaria guarirono compiutamente. In altro caso fu un flemmone risipelatoso, che si manifestò lungo la parte interna della gamba, il quale suppurato ed aperto fu pure condotto a guarigione (1).

Quanto siano facili e costanti le escare e le ulceri gangrenose dietro le malattie tifoidee, non vi ha medico che non l'abbia osservato, e scrittore di patologia che non l'abbia notato. La ragione però è variamente interpretata dai varii autori. Io dirò probabilmente a suo luogo qualche parola intorno a questo fatto. Negli ammalati di febbre tifoidea della valle d'Aosta tali morbosi effetti furono frequentissimi, talvolta gravissimi. Infatti pressocchè tutti i casi in cui la malattia oltrepassò il così detto da molti patologi stadio *nervoso* od *adinamico*, presentarono l'escare gangrenose alle estremità, ed alle prominenze ossee, le ulceri per decubito, ed altre lesioni di simil genere più estese e più essenziali. In un ammalato un escara gangrenosa invase successivamente il calcagno, e quindi due dita del piede: una medicazione regolare e diligentata raffrenò il pro-

(1) In qualche caso di tifo sporadico osservai nella clinica del Cav. Bellingeri nell'ospedale Mauriziano di Torino manifestarsi dei furoncoli nelle estremità superiori. In un altro poi in cui i sintomi tifoidei furono non gravi, la malattia si risolvette colla comparsa di varie grosse pustole, simili perfettamente a quelle prodotte dalla pomata emetica, sviluppate da ambi i lati nelle parti interne superiori delle coscie, e sullo scroto.

cesso gangrenoso, e condusse a buon termine i suoi distruttivi effetti. In un altro ammalato di ventisei anni in seguito a grave e lungo tifo si manifestò una gangrena compiuta alla gamba destra, per cui si dovette praticare l' amputazione al suo terzo superiore appena fu segnata la linea di demarcazione dal processo gangrenoso. I seguiti dell'operazione tirarono molto a lungo, e non si ottenne la compiuta guarigione che dopo altri tre mesi.

Rarissimi furono i casi d'ammalati che abbiano dovuto soccombere per diarree troppo protratte, per marasmo, per febbre consuntiva ecc. come pure non si conoscono casi ben verificati di morte avvenuta dietro a perforazioni intestinali: l' indole particolare della malattia ne spiega fino ad un certo punto la ragione, siccome dirò a suo luogo. All'incontro le lesioni dell'organo encefalico si conservavano più durevoli, più tenaci e talvolta persistevano oltre la convalescenza, oltre il compiuto ristabilimento dei visceri digerenti, e delle forze fisiche. Infatti lo stralunamento degli occhi, la stupidezza dipinta sul viso, la lentezza nell'esercizio delle facoltà intellettuali, l'incapacità alle occupazioni di qualche rilievo, alcune volte le vertigini, altre volte i sibili agli orecchi od una difficoltà di udito ecc. erano per lo più i ricordi dolorosi che avevano dalla malattia ereditato gli affetti da grave tifo: nel corso però di alcune settimane per lo più andavano bel bello

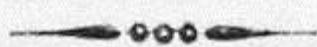
diminuendo tutti questi patimenti del più sublime tra tutti gli organi dell'animale economia dell'uomo, e tutte le funzioni rientravano nel loro ordine ed andamento più normale.

Un'osservazione pratica che ora si presenta dietro l'esposizione degli *effetti morbosi secondari* della malattia tifoidea si è che alcuni di questi compariscono sotto forma acuta, e sembra che ritengano della condizione patologica degli effetti morbosi immediati della infezione tifoidea. Si possono riferire ai medesimi le adeniti in generale, e specialmente le parotiti, come pure alcune altre infiammazioni acute, flemmoni, otiti, ecc., sempre però siccome effetti dell'infezione sopranotata. Si direbbe che in questi casi il miasma tifoideo siasi pur di preferenza gettato sopra i tessuti ghiandolari, i quali secondo l'opinione di alcuni sono in certo qual modo organi di depurazione per gli umori recrementizj, per lo meno poi sono organi di transito, e di qualche intima elaborazione dei medesimi umori.

In due circostanze particolari però soglionsi più frequentemente manifestare le infiammazioni di siffatto genere, vale a dire nei casi gravissimi, per lo più micidiali, ed in cui tutta l'economia sembra saturata dall'infezione tifoidea, e nei casi critici o metastatici, allorquando cioè desse compariscono con manifesto sollievo delle affezioni interne. Sebbene tali infiammazioni partecipino il più sovente della natura flogistica acuta, che hanno d'ordinario i primi effetti indotti dall'a-

zione del principio tifoideo, amai però meglio di riferirle agli effetti morbosi secondarj perchè veramente nè sono così costanti da doversi subito contemplare tra gli effetti più immediati ed essenziali dell'infezione tifoidea, nè compariscono che ad un periodo avanzato della malattia, vale a dire al secondo, e talvolta al terzo stadio della medesima. Ella è però essenzialissima cosa per il pratico il distinguere questi effetti secondari a forma acuta da quelli che menzionava in seguito, i quali siccome d'indole patologica tutt'affatto differente e quasi opposta, vanno pur diversamente trattati. Il metodo antiflogistico che a quelli, siccome in generale a tutti i primi morbosi effetti dell'infezione tifoidea può convenire entro le necessarie restrizioni, diverrebbe pernicioso agli altri, siccome in generale a tutte le sequele morbose di una malattia tifoidea.

X.

Lesioni necroscopiche ed altre osservazioni in proposito.

Le necrotomie praticate sopra dieci o dodici tra i defunti per malattia tifoidea diedero i seguenti risultamenti, i quali io riferirò per sommi capi secondo l'ordine della loro importanza patologica.

Le lesioni maggiori e più essenziali vennero sempre riscontrate, siccome era da aspettarsi nel cervello e nei visceri digerenti: i visceri del petto mostrarono però sovente gravi compartecipazioni per le ragioni dette nel capitolo delle *complicazioni morbose*.

I fatti patologici più costanti nel cervello erano: un' effusione sierosa o siero-sanguinolenta nei ventricoli del medesimo: un'iniezione a base venosa talvolta con inspessimento, sovente con ef-

fusione siero-albuminosa nelle sue membrane, e particolarmente nella pia meninge: la sostanza cerebrale poi sempre rammollita.

Il tubo gastro-enterico in tutti i casi di morte per malattia tifoidea presentò profonde lesioni; tra queste la più costante era un'iniezione a base venosa estesa a molti tratti del medesimo, e particolarmente spiegata nell'intestino ileo: in alcuni casi però il ventricolo fu ritrovato quasi allo stato normale, mentre gravissime erano le lesioni alle intestina ed al mesenterio: nella maggior parte de' casi poi partecipava dell'iniezione venosa, e presentava la membrana mucosa rammollita. In altri casi associata all'iniezione gastro-enterica era una visibile tumefazione delle ghiandole del Peyer, particolarmente verso la valvula ileo-cecale; però sempre senza una manifesta ulcerazione anche dopo ripetute lavature. Un'altra lesione frequentissima fu il color livido, talvolta grigiastro, ed il rammollimento della membrana mucosa in tratti anche dell'estensione di alcuni pollici nello stesso intestino ileo senza però alcuna perforazione. Finalmente in un caso accompagnato da diarrea infrenabile si riscontrarono nelle intestina crasse delle vere e numerose ulcere della larghezza dell'unghia.

Lesioni considerevoli presentò pure costantemente il mesenterio, ed erano un' iniezione venosa straordinaria, e l'ingrossamento delle ghiandole mesenteriche fatte di color nerastro e rammollite; dimodochè, secondo l'espressione dei

medici, il mesenterio sembrava percorso da altrettante piccole intestina iniettate di materie fecali.

Gli altri visceri addominali, se si eccettuano il fegato e la milza, i quali erano ordinariamente alquanto rammolliti, e di color più oscuro, vale a dire partecipanti della dominante congestione venosa, non presentavano lesioni meritevoli di essere accennate.

Vengono le lesioni necroscopiche della cavità del petto, di cui i visceri presentarono così spesso gravi complicazioni morbose. Fra queste lesioni è da annoverarsi un'effusione siero-sanguinolenta che si riscontrava nelle cavità delle pleure e del pericardio di quasi tutti i cadaveri: alcune lesioni delle pleure, tra cui talvolta le iniezioni venose pronunziate, gli inspessimenti ed una volta perfino una degenerazione lardacea a forma di piastre: le congestioni polmonari di sangue nerastro, le epatizzazioni a color livido, e talvolta pure la suppurazione o largamente sparsa nel parenchima, o sopraggiunta a numerosi tubercoli, o contenuta in ampie caverne. In generale poi si può stabilire che i guasti dei visceri del petto erano per lo più così gravi che avrebbero dessi soli bastato a cagionare la morte, ed appunto in tali casi le lesioni gastro-entero-encefaliche non erano più così profonde; dimodochè esisteva tra le une e gli altri una tal quale antitesi tendente a dimostrare che la malattia tifoidea sarebbesi talvolta associata alle malattie di petto per complicarle gravemente, e renderle mortali, queste poi alla lor volta complicando la ma-

lattia tifoidea la rendessero pure sempre più grave. La qual cosa proverebbe chiaramente che le malattie dei visceri del petto non erano tanto *effetti morbosi* della febbre tifoidea, quanto malattie o preesistenti o coincidenti, epperciò vere *complicazioni morbose*, siccome le chiamava superiormente per la frequenza grandissima di tali malattie nei tratti della Valle d'Aosta sopra accennati.

Tuttavia non intendo di stabilire in tesi assoluta che i visceri della respirazione non possano dessi pure risentire più o meno gli effetti irritanti o deleterii dell'infezione tifoidea: le congestioni venose, gli inzuppamenti lividastri, i rammollimenti ecc. che nei sopraddetti visceri accompagnano in quasi tutti i casi le altre più ordinarie lesioni lo dimostrano a troppo chiare note tanto nei visceri del petto, come in generale in pressocchè tutti quelli del corpo umano invaso dalla malattia tifoidea.

Giacchè l'occasione mi si presenta favorevole io continuerò a riferire il risultamento delle osservazioni necroscopiche in proposito delle affezioni tifoidee che conservo tra le molte e variatissime necroscopie da me praticate nello spedale Mauriziano di Torino nello spazio di oltre dodici anni; le quali osservazioni riguardanti le affezioni tifoidee spettano in generale al così detto tifo sporadico, nel quale la gastro-entero-encefalite associata a' sintomi tifoidei è il fatto più notabile.

Dissi superiormente che in nessun caso fu scoperta una vera ulcerazione dei follicoli mucosi ed

una perforazione del tubo gastro-enterico: ebbene cinque o sei volte a me è occorso di osservare e l'una e l'altra in individui defunti per tifo sporadico, e conservo ancora un ventricolo che presenta due di queste perforazioni, le quali si trovano la maggiore nella faccia anteriore, alquanto a sinistra, la minore nella posteriore verso la parte media ed ambedue in vicinanza della curva minore del ventricolo, distanti l'una dall'altra circa quattro dita trasverse; come pure un pezzo di intestina tenui sopra cui allo stato fresco osservavasi una chiazza della larghezza di una pezza di due franchi con una superficie rialzata, rammollita, carnosa, ulcerata, simile a quella delle piaghe ordinarie, e vicino a questa una perforazione compiuta dell'intestino.

Le lesioni poi più frequenti che mi è toccato di verificare sono le seguenti. Una costante iniezione venosa nelle membrane del cervello, il più delle volte con aderenze tra le une e le altre lungo la sutura sagittale, tra i quali punti di aderenza si osservava generalmente un'effusione purulenta alquanto granellosa e giallognola: nella cavità dell'aracnoide soventi volte negli individui sotto i venticinque anni, uno strato linfo-albuminoso che copriva quasi tutta la superficie convessa degli emisferi cerebrali: la pia meninge ordinariamente inspessita con dilatazione ed iniezione grande delle sue vene: la sostanza cerebrale sempre iniettata dessa pure e per lo più indurita, nei casi più gravi però talvolta rammollita: rarissimamente

effusioni sierose considerevoli nei ventricoli del cervello, all'incontro i plessi coroidei partecipanti della lesione della pia meninge ecc. ecc. Costantissime pure riscontrai le iniezioni a base venosa di quasi tutto il tubo gastro-enterico complicate a rammollimento e facile distaccamento della mucosa del ventricolo dalle soprapposte membrane, sovente con inspessimento ed induramento della porzione duodenale, con assottigliamento invece nel digiuno, pronunziatissime poi ed estese a lunghi tratti dell'ileo particolarmente verso il cieco, accompagnate in questo da frequenti rammollimenti della membrana mucosa, ora da evidente tumefazione, e talvolta da vera ipertrofia ed ulcerazione dei follicoli mucosi, ora da una vera distruzione della mucosa con assottigliamento delle membrane soprapposte, ora finalmente dalla compiuta perforazione delle intestina.

Le quali perforazioni però abbisognano di essere qui minutamente descritte, quali le ho riscontrate, ed in quali circostanze le ho osservate. Desse mi si presentarono in due casi di malattie molto diverse, conservando però sempre perfettamente gli stessi caratteri anatomici. I casi appartenevano la maggior parte al tifo sporadico: uno invece riguardava il cadavere d'un individuo defunto in seguito ad emorragie secondarie, ripetute a varii giorni d'intervallo dopo l' amputazione di una gamba. Nei primi coesistevano quelle lesioni di cui discorsi or ora: nell' altro non esisteva in tutta la visceratura il benchè minimo indizio della più

leggiera flogosi, trovandosi tutti gli organi e tessuti in uno stato di avanzatissima anemia. I caratteri anatomici poi erano i seguenti: apertura di diametro variabile dall'uno ai due pollici trasversi, rotonda, regolare, a bordi taglienti, facilmente lacerabili, con assottigliamento progressivo dei margini, fatti evidentemente dalla sola membrana peritoneale, la quale tutto all'intorno dell'apertura per la distanza di alcuni pollici, trovavasi sola e nuda, apertura residente contemporaneamente all'intestino ileo nella sua metà superiore e nel ventricolo: sovente unica in questo od in quello, alcun'altra volta doppia in uno e sola nell'altro e viceversa, più larga sempre nel ventricolo ancorchè doppia, residente sempre nelle parti fluttuanti delle intestina, e nel luogo più alto del ventricolo siccome dissi, vale a dire ai lati della piccola curvatura, accompagnata dalle lesioni superiormente indicate nei casi di tifo e nel caso di anemia, da un assottigliamento generale di tutto il tubo gastro-enterico e particolarmente al digiuno ed alla faccia anteriore del ventricolo, non avvenuta nè dietro morte subitanea, nè indicata da alcun sintoma speciale, come neppure con versamento alcuno di materie nella cavità peritoneale. E questi caratteri, siccome diceva, erano perfettamente identici in tutti i cinque o sei casi da me riscontrati di perforazioni gastro-intestinali.

Ora a qual genere di perforazioni appartenevano le lesioni indicate? Saranno elleno una vera digestione del viscere nel senso dato a questa pa-

rola da Giovanni Hunter, da Rasori ed altri celebri patologi? Apparterranno desse alle perforazioni avvenute dietro il rammollimento pultaceo o gelatiniforme descritto da Cruveillier? Saranno prodotti di vera ulcerazione o di gangrena? Saranno lesioni succedanee alla malattia tifoidea?

Se io dovessi profferir sentenza intorno alla causa ed alla genesi di queste perforazioni, tenuta a calcolo la loro frequenza nelle affezioni tifoidee, tenuta a calcolo la loro maniera di presentarsi, vale a dire la regolarità dell'apertura, l'assottigliamento progressivo dei loro margini (1), la loro posizione verso le parti più libere e fluttuanti del tubo gastro-enterico, e per conseguenza più lontane dal contatto *di quel menstruo che lo stomaco ha formato per la digestione del cibo*, *ed alla forza del quale dopo morte non è più capace di resistere* (2); tenuta a calcolo la circostanza delle perforazioni più volte riscontrate nel ventricolo, identiche e contemporanee a quelle dell'intestino ileo nelle affezioni tifoidee, come pure la circostanza delle contemporanee perforazioni dell'intestino con quelle del ventricolo in un sog-

(1) Hunter nella sua memoria *Sulla digestione del ventricolo dopo morte,* descrive le perforazioni colle seguenti parole: *Gli orli di quest'apertura compaiono mezzo disciolti, cioè polposi, molli e laceri in una maniera molto simile a quella specie di dissoluzione a cui soggiacciono le parti carnose quando sono mezzo digerite in uno stomaco vivente, o disciolte da un alcali caustico.*

(2) Hunter, Memoria citata.

getto quasi anemico, e per nulla affetto da malattia tifoidea, perforazione perfettamente simile a quelle riscontrate nelle affezioni tifoidee da me indicate, io propenderei per attribuire tali perforazioni ad un' azione di vero assorbimento, azione per lo più già cominciata durante gli ultimi periodi della vita, e probabilmente continuata dopo la morte, se è vero che qualche maniera di assorbimento possa peranco continuarsi allora; azione poi con tanta maggior facilità operata in quanto che le tessiture organiche sia nelle malattie tifoidee, come nelle malattie d'esaurimento si rammolliscono, perdono della loro resistenza vitale, e si prestano più facile preda ai vasi assorbenti. Non è vero che questo modo di spiegare le perforazioni dei visceri digerenti non avrebbe poi fatto sì grave torto all' Illustratore dell'*assorbimento interstiziale?*

Del resto per quanto io abbia ricercato negli scrittori di malattie tifoidee e di anatomia patologica, io non potei raccapezzare alcun che di chiaro e positivo sopra cui intessere le lesioni descritte, unitamente al genere di malattia dietro le quali desse erano avvenute; ed è perciò che io le sottopongo all'esame di quest'Illustre Società affinchè ne risultino quegli schiarimenti che possono somministrarle la dottrina e l'esperienza dei suoi Membri.

XI.

Cura della malattia tifoidea.

La cura delle affezioni tifoidee, scoglio e disinganno scoraggiante dei sistemi immaginati *a priori* per determinare la loro vera essenza, raggirasi tuttora fra le incertezze di una medicina trepidante e per lo più sintomatica. In queste malattie come in molte altre, che riconoscono per loro fomite precipuo una lunga serie di morbifiche cause e di azioni a queste reagenti nella animale economia vivente, la lusinga degli specifici è tuttora, e sarà probabilmente sempre una illusione. Supposta anche una conoscenza più innoltrata dell'essenza di queste malattie, l'applicazione di un rimedio, che questa essenza morbifica prontamente disperda cogli effetti che ne derivarono,

è più un sogno che una realtà possibile a conseguirsi. Le cause morbifiche esterne operando sulla fibra vivente ingenerano mutazioni tali, da cui si stabilisce una serie di altre operazioni organiche, che appena conservano necessarie relazioni con quelle, e che danno per risultato finale quei sintomi morbosi materiali ultimi, che il medico non sempre ancora con tutta la facilità può sorprendere e giudicare: gli anelli più lontani di questa lunga catena di morbose successioni organiche sfugge i troppo deboli mezzi del diagnostico medico.

Per la qual cosa primo cardine di cura in cotal genere di malattie egli deve essere l' allontanare od altrimenti scemare la violenza delle prime cause morbose, scoprire quindi per poter correggere i primi ed immediati loro effetti sull' economia dell'uomo. Ma pur troppo per questo lato è tale l'*occasio praeceps* menzionata dal grande Ippocrate, che quando l'ammalato ricorre ai soccorsi dell'arte medica, è già trascorso il punto di potervi apporre potente rimedio; dimodochè un vero processo morboso stabilito, esistente per se, e progrediente a seconda delle leggi organiche già pur desse sconcertate resti a combattere. Allora avviene che una malattia con apparenze seduttrici, vale a dire una malattia che vesta una forma, che confondesi con quella di molte altre, si stabilisca, e tragga il medico a giudicarla, e curarla giusta le sue più materiali manifestazioni. E quì appunto io opino, che consista il cardine più

essenziale della cura di queste malattie, quello cioè per cui il medico, esperto e diligente investigatore nel mentre che non dimentica il genio delle prime cause siccome quelle che hanno fissata l'indole della malattia, esamina e cura nel tempo stesso quel morboso processo locale che riconosce dietro l'azione di quelle ordito negli organi del corpo vivente, ne dirige quindi per quanto può il suo corso per render meno distruttivi e meno funesti i suoi esiti.

Un terzo cardine di cura finalmente consiste nell'investigazione di tutte le circostanze riferibili all'individuo ed alla malattia, comprese tra queste quelle dei suoi epifenomeni, delle complicazioni, dei suoi effetti morbosi ecc., di cui dirassi tratto tratto nel decorso di questo capitolo.

Venendo ora a parlare della cura della malattia tifoidea della valle d'Aosta, io dirò brevemente quale metodo siasi seguito dai medici curanti, quali particolari rimedii siansi nelle varie circostanze adoperati, e quali risultamenti siansi ottenuti. Siccome ho già accennato superiormente il metodo adoperato nella cura della malattia tifoidea fu ottimo, e quale può attendersi dall'arte medica la quale è pur sempre arte umana, arte soggetta a mille intoppi che sovente disviano i suoi salutari effetti, arte infine non isgombra da mille particolarità, che incagliano, ed anche tradiscono il più dotto ed il più perito tra quanti possano mai illustrare la benemerita scienza del medicare. La

prova poi irrefragabile dell'utilità del metodo adottato sta nei risultati autentici, che pur menzionava della minima mortalità rispetto alla natura del male, ed ai risultamenti necrologici che in simili epidemie raccontansi dai patologi più accreditati. E questo metodo di cura consiste appunto più nel combattere gli effetti i più immediati che si possa e le complicazioni della malattia, che non la malattia medesima, la quale troppo si riconosce incoercibile dai nostri mezzi terapeutici. Chi infatti può vantarsi di avere scoperto rimedio alcuno che valga a distrurre quel malefico principio, il quale introdotto una volta nella nostra economia per contagiosa infezione, od in questa ingenerato dall'azione di lunga serie di morbifiche cause, è poi cagione egli stesso di tutti quegli sconcerti flogistico-irritativi, di cui diventano vittima i varii visceri ed organi da quello prediletti? A questi sconcerti per conseguenza, ed a tutte le concomitanze morbose relative a quelle molteplici circostanze che con fino ed esperto criterio sa scoprire il medico non isprovvisto di qualche genio, ecco secondo la mia opinione a quali elementi della malattia può e deve oppor rimedio chi cura la malattia tifoidea. Onde il celebre Rasori in una delle sue migliori opere, vale a dire nella *Storia della febbre petecchiale di Genova* molto saggiamente diceva: *Vi ha indubitatamente una materia estranea ricevuta nel corpo, e la cui operazione costituisce l'essenza vera della malattia . . . . Il medico non fa propriamente altro che*

temperare l'eccitamento, ritenerlo dentro certi limiti moderati per tutto quel periodo di tempo che corse da quando questa materia incominciò ad agire stimolando sino al punto quand'essa cessò d'agire più oltre per cotal maniera.

Per la qual cosa siccome nella descritta malattia i primi ed i più incalzanti sintomi eran quelli di una congestione flogistica a carattere acuto verso il cervello, e quasi contemporaneamente verso la mucosa gastro enterica, le deplezioni sanguigne generali nei primi tre giorni per lo più al numero di due, talvolta anche di quattro ed oltre secondo l'urgenza di altre circostanze che menzionerò inferiormente, ottennero i più felici risultamenti curativi. Praticati questi primi e secondo la violenza del male anche abbondanti salassi, una linea di demarcazione frapponevasi tosto la maggior parte delle volte tra due stati quasi opposti delle forze dell'individuo, siccome ho accennato, ed allora un'ulteriore flebotomia avrebbe senza dubbio arrecato grave nocumento. Ma non perciò dovevasi assolutamente invertire il metodo di cura; chè dall'applicazione esperimentata di qualsivoglia rimedio tonico o stimolante, la malattia esacerbavasi manifestamente. Allora era appunto il tempo di rivolgersi ai visceri ed organi più ammalati, studiarne il loro stato patologico, il modo delle alterate loro funzioni, non perdendo d'occhio il grado dell'universale eccitamento. In questi casi le deplezioni locali abbondanti e ripetute secondo l'intensità della congestione, applicate e

reiterate laddove più minacciava la vita di un qualche viscere, epperciò i sanguisugii alle tempia, alle apofisi mastoidee, lungo il corso delle giugulari ecc. se imbaldanzivano li sintomi cefalici; le coppette scarificate sulla regione anteriore del torace, se i visceri della respirazione complicavansi gravemente: sanguisugii pure su tutta la superficie addominale, e più abbondevoli verso la fossa iliaca destra, combinati coll' applicazione di cataplasmi emollienti, di clisteri ripetuti varie volte nella giornata, ed anche ricambiati con altri sanguisugii ai vasi emorroidali, ove l' indicazione lo suggerisse ecc. allorquando le intestina erano di preferenza invase dal principio pestifero, furono in pressochè tutti i casi i rimedii attivi adoprati nel primo stadio della malattia tifoidea. Ma un altro potente compenso terapeutico veniva anche fornito dalle bevande copiosissime che somministravansi agli ammalati e che erano ardentemente da questi desiderate ed assorbite; le quali consistevano secondo le varie indicazioni, vale a dire secondo la varia appetizione, la varia tolleranza, il vario stato della lingua, il vario stato dei visceri respiratori ecc., ora in semplice acqua edulcorata con sciroppo di gomma arabica o con zuccaro in mancanza di questo, ora in decozioni tamarindate, od altre bevande acidule, ora in decozioni di piante graminacee, qualche rara volta poi vale a dire nei casi di manifeste saburre intestinali senza grave flogosi, anche in diluti leggiermente purganti, ecc. Rarissimi furono i

casi in cui siansi adoperati purganti di qualche forza: la condizione morbosa della mucosa gastro-enterica troppo vi si opponeva. Però talvolta in principio di malattia predominando la saburra all'elemento flogistico (la qual cosa dallo stato della lingua, dalla depravazione del gusto, dal grado della sete, e dagli altri sintomi gastro-enterici non difficilmente puossi determinare) si ricorse con vantaggio all'olio di ricino e ad altri purganti più o meno drastici: la continuazione di questi stabilita in sistema di cura sarebbe stata micidiale. Parimente nei casi in cui la lingua persisteva secca, e rossa quasi fosse scorticata, nè avevansi gravi complicazioni nei visceri del respiro, l'uso del ghiaccio a frantumi sembrava indicato. Appoggiato agli eccellenti effetti che se ne ritrae nell'ospedale Mauriziano di Torino in consimili malattie, io pure l'ho consigliato agli ammalati di tifo dell'ospedale Mauriziano d'Aosta: il vantaggio fu manifesto, e tanto più in quanto che si poteva per quello supplire alla smodata quantità di liquido, che richiedevasi per temperare l'inestinguibil sete che li divorava.

Oltrepassato per questo modo il primo stadio della malattia, che è pur quello dal quale dipende l'esito della medesima, il trattamento curativo deve pur modificarsi a seconda della prevalenza dei sintomi più essenziali. Nel qual caso non tanto lo stato irritativo-congestizio dominando, quanto quello che da alcuni patologi venne denominato nervoso od adinamico, quei rimedii i quali var-

ranno ad elevare e sostenere la potenza del sistema nervoso e nel tempo stesso favorire lo scioglimento delle residue congestioni viscerali che pur tuttora si conservano, saranno sempre da preferirsi. A questo oggetto corrisposero con molta soddisfazione i così detti rivellenti esterni, valeadire secondo le varie indicazioni ora i vescicanti per lo più al polpaccio delle gambe, talvolta alle braccia, od anche alla cervice, ora gli stessi senapismi alla pianta dei piedi ed alle gambe ecc; dei quali sussidii nessun ammalato di tifo di qualche gravezza si lasciò andar esente, tale era il vantaggio che da medesimi ritraevasi. In questo medesimo stadio allorquando la prostrazione delle forze era massima, e molto oppressa l'innervazione, nè avevansi essenziali controindicazioni, si ricorse pure con qualche buon risultamento alla canfora, ed al muschio somministrati con un veicolo mucilaginoso. Del resto anche nel corso di questo stadio di malattia, il combattere ostinatamente i sintomi più immediati, e più urgenti costituiva sempre la base del trattamento curativo. Per la qual cosa prolungandosi troppo lo stato congestizio encefalico, e l'irritazione gastro-enterica, occorse più volte di dover di nuovo ricorrere alle sottrazioni locali, ed ai rimedii refrigerativi; manifestandosi le saburre ovvero la verminazione nelle vie digerenti, senza grave complicazione flogistica, i subducenti, l'olio di ricino, il calomelano ecc. convenivano assai bene; all'ischuria si rimediava col cateterismo, il quale in taluni si dovette praticare

fin oltre quindici giorni di seguito; le ulcere per decubito, mediante una diligente ed appropriata medicazione, e più di tutto coll'allontanare ogni sorta di sudiciume riducevansi bel bello a migliore condizione e quindi a cicatrice; la diarrea che persistendo minacciava di troppo esaurire le già affievolite forze dell'ammalato, si attemperava con bevande gommose, col decotto bianco di Sydenam, con brodi nutrienti, e secondo l'indicazione anche con rimedii astringenti. Finalmente lo stato di sommo avvilimento, l'imbecillità della mente, la fatuità della fisionomia, lo stralunamento degli occhi, il dimagrimento spaventevole e tutte le squallide conseguenze della malattia tifoidea andavano bel bello dissipandosi col mezzo di un blando ed ognor più largo nutrimento, e l'ammalato quasi svegliato da un lungo e penoso sonno, riacquistando le sue forme primitive, rivestivasi dei suoi caratteri fisici e morali, per cui finalmente venivagli la coscienza di essere ritornato uomo qual era per lo avanti.

Cura igienica e preservativa della malattia tifoidea. Nel trattamento delle malattie epidemiche, dovere di chi esercita l'arte salutare egli è non solo di promuovere a tutto potere la guarigione delle già esistenti, ma pure di saperle a tempo prevenire, di procurare tutti i mezzi affinchè venga spento ogni nuovo fomite alle medesime, onde più abbreviato e sicuro addivenga il loro corso, e sia allontanato il pericolo di nuova infezione per coloro che deb-

bono trovarsi in relazioni più o meno dirette cogli ammalati, maneggiano gli stessi arredi che vennero a loro contatto, e vivere nella stessa atmosfera in cui trovansi dessi immersi. Per la qual cosa l'allontanamento delle cause morbose, che io descriveva superiormente siccome principali promotrici della malattia tifoidea sarà sempre il primo e più sicuro mezzo di evitare, o rendere meno micidiale lo scoppio di una epidemia con tutte le sue tristi e funeste conseguenze. Il che però spettando nella massima parte all'igiene pubblica, ed essendo riferibile alle varie circostanze delle località soggette a tali malattie, io lo lascierò come fuori di mio proposito, raccomandando intorno a questo oggetto l'eseguimento dei consigli e precetti che possono leggersi nella già lodata memoria del signor Barone Bich, ed accennando nel tempo stesso, che una premurosa vigilanza per parte dell'autorità pubblica e competente sulle abitazioni mal situate, troppo ristrette, troppo insudiciate, sul genere di alimenti mal sani, di vestimenta succide, sulle abitudini viziose, sulla intemperanza, sui pregiudizii più dannosi, sulla crassa ignoranza troppo dominante nella classe povera degli alpigiani ecc. ecc. non sarà mai abbastanza raccomandata per prevenire in molta parte le abituali loro malattie, e per rigenerarli a nuova e più intellettuale esistenza.

Ma la parte che più da vicino spetta all'amministratore illuminato ed al medico conscienzioso di uno stabilimento destinato a prestar soccorso agli

ammalati di febbre tifoidea si è quella del loro trattamento igienico, il quale costituisce pure una essenzialissima parte del curativo. Per la qual cosa le più antiveggenti energiche, e prudenti disposizioni debbonsi tra l'uno e l'altro concertare e stabilire onde restringere per quanto più si può la malattia entro i suoi naturali confini, ed impedire che per trascuranza di quelle si aggravi per una parte il male negli infermi già infetti, e si propaghi per l'altra a coloro che trovansi in relazione coi medesimi, e quindi non vengano esposti a contrarre più maligno morbo coloro che ivi ricorrono per essere curati di malattie talvolta leggerissime.

Al qual intento l'esperienza ha dimostrato:

1° Che una ventilazione continua, e modificata secondo le varie stagioni nelle sale degli ammalati: una pur continua evaporazione nelle medesime di sostanze disinfettanti, come di cloruro di calce, e dei varii acidi, e particolarmente dell'acetico: il lisciviamento, o per lo meno la disinfezione coi profumi delle sopra dette sostanze per le coperture, abiti, biancherie, materassi ecc. che hanno una volta servito ad uso degli infermi, e specialmente se questi furono vittima della malattia tifoidea: le lavature dei letti colle medesime sostanze, del pavimento, e del muro in contatto con questi, e quindi di tutti gli utensili stati adoprati per i medesimi; la più rigorosa pulizia in tutto quanto concerne gli ammalati, e gli inservienti; e finalmente l'allontanamento o meglio ancora la distruzione col fuoco

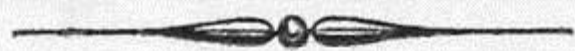
di tutto quanto possa in se contenere qualche germe di infezione non altrimenti correggibile, sono i primi indispensabili mezzi per il trattamento igienico e preservativo.

Al qual proposito assai mi compiaccio di riferire le seguenti parole ricavate dall'articolo sulla *febbre continua* della già citata *Enciclopedia della medicina pratica*, esteso dal sig. Tweedie: « Se un individuo » egli dice, colpito da febbre (tifoidea) risiede in » un distretto insalubre, od è rinchiuso in un ap- » partamento piccolo e affollato ove non si fa at- » tenzione alla ventilazione ed alla nettezza, è pro- » babile che la malattia comparativamente mite » in principio si converta in grave e pericolosa » pel carattere che assumono i sintomi. Ciò è cor- » roborato dal miglioramento nell'aspetto generale » del caso dopo poco tempo che il malato sia stato » trasportato in un distretto più aperto od in » una camera ventilata. I medici addetti agli spe- » dali di febbricitanti rimangono spesso sorpresi » del notabile miglioramento che avviene sotto » simili circostanze. Il miglioramento non è attri- » buibile tanto alla cura tenuta, quanto all'effetto » di un'atmosfera più pura ed alle frequenti ablu- » zioni e cangiamenti di biancheria, che sono » così essenziali nelle febbri. » E questa sorpresa di notabile miglioramento noi appunto l'abbiamo provata nell'ospedale Mauriziano di Aosta appena vennero messe in opera e rigorosamente eseguite le saggie disposizioni date dall'Ill.^{mo} R. M. Delegato con quell'attività e penetrazione che lo distinguono, all'occasione della sua visita a quello spedale.

2. Ove le circostanze del locale, ed il numero degli ammalati lo permettano, una separazione compiuta di questi, e dei loro inservienti fin dai primi casi che siansi manifestati di vero tifo, massimamente se questo è accompagnato da un' eruzione cutanea qualunque.

3. Finalmente l' aspetto non trepidante, non dubbioso di coloro che debbono visitare gli ammalati, il sollievo che al morale di questi possono arrecare le parole consolanti e le dimostrazioni di un'assidua cura, senza che possano dessi menomamente accorgersi del pericolo d' infezione, a cui si espongono quelli che li assistono, e così sia prevenuta ogni ulteriore desolante commozione nell' animo degli ammalati, sembrano appunto costituire quei provvedimenti profilattici che tanto contribuiscono ad arrestare il progresso, e la propagazione di una malattia, la quale non rare volte ha portato lo sterminio e la desolazione in intere popolazioni.

XII.

Parallelo tra la malattia tifoidea della valle di Aosta e quella della valle di Stura.

La malattia tifoidea che endemicamente regna nella valle di Aosta, manifestasi pur talvolta in altre valli del Piemonte. Tra queste quella che più frequentemente ne va infestata ella si è la così detta valle di Stura, la quale trovandosi come quella di Aosta sotto l'influenza di varie circostanze favorevoli per lo sviluppo di tal malattia, somministrami occasione perchè ragioni alcune cose intorno alla medesima, appoggiato ad alcuni fatti che ebbi campo io medesimo di osservare, e più di tutto alle osservazioni che ebbe la compiacenza di favorirmi il chiarissimo medico

Giovanni Borelli direttore dello Stabilimento Balneario di Vinadio che trovasi in detta valle (1).

Eziologia. Le medesime cause morbose predisponenti ed occasionali che descriveva superiormente come capaci di promuovere la malattia tifoidea nella valle di Aosta riscontransi a un di presso nella valle di Stura. La miseria e l'ignoranza con tutte le loro tristi sequele sono pur troppo anche in questa valle le sorgenti lamentevoli di molti mali fisici e morali pei poveri alpigiani: la posizione topografica poi ed alcune abitudini perniciose spiegano abbastanza l'origine e la frequenza delle malattie a processo dissolutivo quali sono le febbri tifoidee ed altre di simil natura. Se non che sebbene nella valle di Stura il complesso della popolazione povera non sia forse in così assoluta miseria come trovansi molte famiglie nella valle di Aosta, essendovi in quelle maggior distribuzione di terreni, maggiori rami d'industria e di commercio per le lane che si lavorano, per i molti pascoli che ivi incontransi, e specialmente per i compensi che possono somministrare le occupazioni di vario genere ed il movimento che risvegliano i vasti e colossali lavori per l'erezione della fortezza di Vinadio: .... Inoltre sebbene per tutte

(1) Il medico Borelli, coadiuvato dal signor chirurgo Toselli, ebbe occasione di presentare nel 1834 varie relazioni intorno alla sopraddetta malattia al Governo della città di Cuneo, sotto cui trovasi la valle di Stura, e ciò dietro le missioni ricevute da quel Governo per esaminare la medesima.

queste ragioni e per altre speciali che non giova indagare, l'ignoranza e l'avvilimento morale non siano al grado in cui pur troppo trovansi nei paesi più segregati della valle di Aosta, nè osservisi caso alcuno di cretinismo; per lo contrario però puossi asserire con piena confidenza di verità che il vizio e la sregolatezza ivi regnano sproporzionatamente maggiori, e ciò, oltre alcune altre ragioni, per la vicinanza e per le facili relazioni di quei paesi colle prossime città capo-luoghi, dalle quali ritraggono non già i benefizi che può arrecare una più avanzata civilizzazione, essendone per la loro ignoranza incapaci, ma tutte quelle maliziose brighe e quei raffinamenti da cui questa non può sgraziatamente andare scompagnata.

Dimodochè la diffidenza, il giuoco, la mala fede, i litigii, le intemperanze d'ogni genere e le loro malefiche conseguenze ecc. stabiliscono un potente fomite di cause e fisiche e morali per la procreazione di molte malattie.

Ma senza che io voglia aver la pretenzione di scrivere i *misteri* di qualsivoglia valle o paese, mi limiterò a notare alcune porticolarità eziologiche proprie della valle di Stura. E prima di tutto dirò come la più parte delle abitazioni che trovansi qua e là disseminate sulle coste dei monti o lunghesso il fiume che bagna le parti più basse della valle, sono costrutte di soli legni soprapposti l'uno all'altro, e tra loro incrocicchiati in modo che se non imperfettamente presentino riparo alla

incostanza dei venti, e siano per soprappiù tali abitazioni attorniate da fogliami di ogni genere e coperte da tettoie di paglia, i quali elementi tutti di costruzione nati fatti per intrattenere la umidità e la esalazione dei miasmi che risultano dallo stipamento delle persone, dei bestiami e di materie soggette a fermento o corruzione non possono che riescir nocivi agli abitanti di quei tuguri. Arroge a ciò che molti degli alpigiani volendo ritrarre qualche utile dall'acqua abbondevole che bagna tali montagne, stabiliscono attorno delle abitazioni altrettanti rigagnoli, di cui si servono per il giuoco di una ruota, per la lavatura delle lane, per l'abbeveramento dei bestiami e simili, e trovansi per tal modo continuamente circondati da un' atmosfera umida. Arroge in secondo luogo che frequenti pur sono le innondazioni che giù precipitansi dagli scoscesi burroni lungo cui trovasi la più parte dei fabbricati, e per le quali inondazioni scavansi e scopronsi terreni da cui si esalano emanazioni di sostanze e animali vegetali in istato di corruzione. Arroge finalmente che trovandosi la valle di Stura in una direzione da *est* ad *ouest*, le correnti d'aria, e quindi i cangiamenti di temperatura siano rapidissimi, dimodochè nelle ore mattutine e vespertine risentesi un freddo assiderante, mentre nelle ore meridiane domini un calore eccessivo pel riverbero dei raggi solari dalle nude roccie dei monti esposti al mezzogiorno.

Per ultimo la qualità dell'acqua della Stura sic-

come risulta dall'analisi fatta da qualche chimico in quella valle, non è troppo salutare, appunto per la eccessiva quantità dei sali calcari che trovansi in essa disciolti; la qual cosa poi è manifestissima nell'acqua che bagna la valle detta del Sambuco, la quale alla regione delle Pianche, vale a dire circa due miglia al di sopra di Vinadio si divide a destra dalla valle detta dei Bagni, restando così la valle di Stura bipartita. Ed appunto in questa valle l'osservazione ha dimostrato essere più frequenti e più funesti i casi di malattia tifoidea, sebbene i villaggi siano più numerosi, più popolati, e vi siano maggiori compensi di commercio e d'industria.

Caratteri della malattia. La sintomatologia nelle due malattie tifoidee non differisce pure gran fatto riguardo ai loro caratteri più essenziali: le seguenti sono le differenze più rimarchevoli.

Quel modo di manifestarsi della malattia tifoidea nella valle di Aosta che io distingueva col nome di invasione acutissima è più raro nella valle di Stura: la malattia veste tosto un andamento più progressivo, e difficilmente anche nei casi più gravi presenta quell' apparato così imponente di sintomi che descriveva in quella. Parimente i sintomi encefalici sembrano dominare sopra i gastroenterici, sebbene quelli spettino piuttosto alla forma soporosa che alla delirante.

Un sintoma poi costantissimo egli si era un dolore fisso, cupo, profondo alla regione occipitale, che anche nei leggieri casi di tifo, come pure

in quegli ultimi che senza febbre presentavano un'eruzione petecchiale, mancava rarissimamente a un dipresso come la fatuità della fisionomia e lo stralunamento degli occhi nella epidemia della valle di Aosta. Questo dolore occipitale poi dapprima leggiero, poscia veementissimo ed insopportabile era accompagnato da vertigini, gravedine, tintinnii d'orecchi, più tardi da sordità, sonnolenza, e quindi letargo, mentre il dolor, frontale, e specialmente la insomnia e la iscuria erano i pressochè costanti nell'altra descritta malattia. Il sintoma del dolore occipitale venne pure osservato dai dottori Lombard e Fauconnet, e venne riferito a quelli che i medesimi chiamarono *sintomi spinali*, stati osservati proprii di un' epidemia tifoidea che regnava l' anno 1840 in qualche villaggio presso Ginevra (1). I sintomi gastro-enterici nella maggior parte dei casi appartenevano più alla affezione così detta saburrale e verminosa, che non alla infiammatoria, sebbene alcune volte, secondo qualche predisposizione individuale, la sete fosse intensissima, la lingua arida, rossa e solcata come un pezzo di carne. L' epistassi fu rarissima, mentre più frequente era la diarrea anche sul principio di malattia. Dal quinto al nono giorno di malattia soleva manifestarsi un abbondante su-

(1) Ved. Gazzette Médicale de Paris 23 septembre 1843. — Études cliniques sur quelques points de l' Histoire des fièvres typhoïdes.

dore, il quale era quindi susseguito dalla eruzione petecchiale; questa poi allorquando veniva a complicarsi colla migliare era sempre di funesto augurio per l'esito della malattia, siccome pur succedeva nella epidemia della valle di Aosta.

Nelle poche autossie che le circostanze delle località permisero di praticare si rinvenne pure la già notata iniezione a base venosa comune a presso che tutti i visceri, e particolarmente agli addominali. Le ulcerazioni e le perforazioni avuto riguardo alla natura della malattia dovevano mancare od essere rarissime. Nelle autossie non si riscontrarono mai.

Metodo di cura. Il metodo di cura riconsciuto più utile nella malattia tifoidea della valle di Stura, restringesi a un dipresso a quei rimedii di cui faceva cenno nella cura della malattia tifoidea della valle di Aosta. Ciò nulla ostante sembra che il metodo antiflogistico fosse meno tollerato in quella che non in questa, stante che il salasso generale fu quasi sempre dannevole, eccetto nei casi in cui esistevano complicazioni infiammatorie di altri visceri, e particolarmente del petto; i sanguisugii poi non dovevano praticarsi che con molta riserva. Le bevande acidule o gommose secondo le varie circostanze, la dieta severissima, la ventilazione continua e moderata, la evaporazione di sostanze disinfettanti, la pulizia ecc. quindi nel secondo periodo del male i vescicanti, ed anche i senapismi ove persistessero più gravi i sintomi encefalici costituivano presso che interamente il trattamento

curativo. Del resto poi, combattere i più urgenti sintomi, frenare le complicazioni morbose, e secondo le varie circostanze *serbar modo e dar tempo*, siccome insegnò Rasori furono e saranno mai sempre i cardini essenziali della cura di una malattia tifoidea qualunque.

INTORNO

ALLA

CONDIZIONE MORBOSA ESSENZIALE

DEL TIFO

RAGIONAMENTO CRITICO-PATOLOGICO

I.

La condizione patologica del Tifo è ella da stabilirsi in una flogosi?

La storia della malattia tifoidea, che venni insino ad ora abbozzando mi conduce quasi a mia insaputa ad una ricerca. Ricerca la quale rinchiude nel suo svolgimento una delle più gravi, e grandi quistioni che abbiano mai stancato, e diviso i Medici d'ogni tempo, e d'ogni nazione. Ricerca poi che io non posso lasciarmi passare ignorata per la grande occasione che potrebbe questa mia scrittura somministrare a taluni di trarre argomenti in apparenza solidissimi, per appoggiare una probabilmente non troppo solida opinione. Ed infatti quali ragioni più concludenti per riporre la condizione essenziale della malattia tifoidea della valle d'Aosta in una decisa infiam-

mazione, che il manifestarsi della medesima con sintomi eminentemente infiammatori, lo svolgersi sotto cause occasionali per lo più stimolanti, il prediligere le persone giovani, robuste e sul fior della vita, il rendersi in queste più micidiale, il mitigarsi sotto *alcuni* salassi, migliorarsi con un regime negativo, e superarsi finalmente con un metodo di cura piuttosto dibilitante?.....

Sarà egli dunque il tifo essenzialmente costituito da un processo infiammatorio? Ecco la gran quistione che io mi propongo non già di sciogliere in ogni suo lato, ma ventilare per quel tanto che può riguardare più strettamente la patologia pratica.

Sebbene in massima si possa stabilire che tutte quelle malattie che designaronsi sotto il nome di *febbre tifoidea*, *petecchiale*, *nosocomiale*, *carceraria*, *navale*, o *castrense*, *febbre gastrico-nervosa*, *entero-mesenterica*, od *adeno-meningea*, *dotinenterite*, od *enterite follicolosa dai più recenti ecc.* possano ridursi ad un solo tipo per la loro essenza; tuttavia per ragione del mio assunto, e più ancora per ragioni di maggior chiarezza, io segrego per un momento tutte le malattie speciali che al genere delle tifoidee possono riferirsi, per considerare soltanto il tifo comune o sporadico, siccome malattia rappresentante un ente più distinto e più caratterizzato, che anzi più costantemente legato all'infiammazione di qualche viscere, e segnatamente del tubo digerente, e dell'encefalo; siccome quello che si osserva più frequentemente in alcune stagioni dell'anno, e particolarmente nell'autunno,

sebbene per lo più non regni epidemico: e siccome quello finalmente che mantiene molta analogia colla malattia tifoidea da me narrata, a parte sempre dei caratteri epidemici che a questa competevano. Egli è bensì vero che nei così detti sinochi, e tifi comuni raramente si consociano delle eruzioni tifoidee; osservo però che secondo il giudizio di qualche recente scrittore confermato da una più attenta investigazione, una qualche manifestazione morbosa alla cute, e particolarmente all'addome, fosse pur soltanto un leggiero cambiamento di colore limitato a piccoli punti, si può distinguere da chi vi porta bastante attenzione. Del resto l'eruzione tifoidea secondo molta probabilità non indicherebbe che una forma più distinta, e forse un grado maggiore di malattia, per cui maggiore facilità alla diffusione, e per cui la sua natura contagiosa.

Onde rettamente conoscère la natura di una malattia, e giudicarla nella sua più essenziale condizione, insegnano i Patologi doversi la medesima investigare nelle sue varie cause, nelle sue manifestazioni, o sintomi, e nel suo trattamento curativo. — Tre fonti diagnostici i quali nella loro maggiore estensione, e reciprocità comprendono quanto può somministrare lo scibile medico nello studio più intimo di una malattia. — Annoverando però tra le manifestazioni morbose le lesioni necroscopiche, e nel trattamento curativo tutte le deduzioni più incontestabili che possono ricavarsi dall'azione dei vari agenti medicamentosi. Ora que-

sti tre designati fonti diagnostici potranno veramente condurre ad una assicurata cognizione intima della natura di un processo patologico? Restringiamoci al caso in questione, e cominciamo dallo sceverare il meno certo.

La considerazione delle cause delle malattie tifoidee, come pure di quelle dei loro sintomi viene variamente interpretata dagli autori. Sì numerosi ed in apparenza sì validi sono gli argomenti che possono recarsi in mezzo per provare nel medesimo tempo con questi due criteri una quasi opposta condizione patologica delle medesime, che io mi trovo costretto a passar sopra a qualunque interpretazione potessi per avventura da quelli ampiamente dedurre. Del resto siccome ho già accennato in altro luogo, troppa è la *distanza* organico-dinamica che passa tra l'azione delle cause morbose, ed il processo patologico propriamente detto, che ne è quindi l'ultima conseguenza. La qual cosa sia pur detta sotto date restrizioni riguardo alla colleganza nei sintomi, e delle residue lesioni necroscopiche collo stesso processo, da cui più o meno direttamente procedono. Parimente riguardo al terzo fonte diagnostico sopra menzionato, un' osservazione la quale sembra doversi tenere a calcolo nello studio della causa essenziale di una malattia, si è che il criterio desunto dall'azione *apparente* e *definitiva* dei rimedii, non può direttamente condurre a stabilire o confermare una diagnosi, e decretare una condizione essenziale di malattia; nell'istesso modo, giova ripeterlo ancora una volta,

che una causa anteriore di malattia, non può rettamente far giudicare un processo che siasi dietro la sua azione stabilito. Addurrò vari esempi di casi pratici in conferma della mia asserzione. L' esporsi al freddo umido non rende sempre in ogni caso esatto conto della malattia di cui è cagione. Infatti Tizio non ne ritrae che un raffreddore, Caio invece una pleurite, ed al contrario di tutti e due Sempronio una intermittente, la quale non è certo nè la flogosi della schneideriana, nè della pleura, e neppure guarirebbe coi compensi antiflogistici.

Nell' istesso modo riguardo all'azione dei rimedii, tre individui soffrono da due giorni di un patereccio: Tizio ricorre al caldo emolliente, Caio all'astringente, Sempronio invece al caldo bollente. Tutti e tre guariscono a un dipresso nello stesso tempo. Similmente ancora, un dolor di punta anche acutissimo può risolversi nel primo, e talvolta anche nel secondo giorno sotto l'energia di un metodo dissanguante alla foggia dei *Flogosisti* italiani, come sotto un' abbondante sottrazione locale alla foggia di alcuni *Flogosisti* francesi, come sotto un forte color concentrato sul lato dolente alla foggia dei campagnuoli di alcune contrade, come in fine sotto un potente beverone caldo-aromatico alla foggia di molti alpigiani. Cosichè il criterio con cui si diagnostica una malattia infiammatoria per la sola cagione che ha ceduto ad un metodo debilitante od evacuante, e viceversa, è altrettanto dubbioso quanto quello volgarmente detto del *hoc post hoc, ergo propter hoc.*

E la sola guida di questo criterio, io credo sia appunto la ragione, per cui siasi caduto in così disparate sentenze dai varii autori nello stabilire la condizione essenziale siccome di molte malattie, così a maggior ragione del tifo.

Infatti per subito addurre alcuni esempi pratici, le sottrazioni locali per lo più così giovevoli nella cura delle malattie tifoidee, il metodo evacuante gastro-enterico riconosciuto di molto vantaggio in alcune epidemìe dello stesso genere ecc., non attaccano se non se un effetto già secondario della stessa malattia tifoidea. Di più il salasso generale medesimo adoprato in molti casi con manifesta utilità nei primi giorni di un tifo, oserei dire che non vale se non se a raffrenare l'impeto vascolare indotto dall'azione perturbante od irritante, che voglia dirsi, del principio tifoideo, onde le congestioni e le flogosi secondarie; e lo stesso salasso ripetuto coraggiosamente in alcuni casi di complicazione pulmonale, artritica ecc., arreca sollievo in quanto che modera e rattempra la reazione flogistica di queste complicazioni indotta nell'economia, e si oppone nel tempo stesso alle flogosi complicanti l'infezione tifoidea (1). Finalmente, e ciò sia detto per an-

(1) Il chiarissimo Prof. Lessona nella sua memoria del *tifo bovino* pubblicata l'anno scorso, si esprime nei seguenti termini a pag. 71: *Il salasso non deve essere praticato coll'intenzione di liberare l'economia dal virus o principio contagioso, ma solo per combattere la sopra eccitazione, od esal-*

ticipazione, una quasi costante concomitanza reumatica costituzionale che precede, e si associa quindi all' affezione tifoidea, o prende manifestazione allo sviluppo di questa, siccome si osserva frequentemente nelle epidemie tifoidee, e venne ampiamente confermato in quella per me descritta, dà anche valevoli ragioni per ispiegare l'origine di molti fatti, i quali da essa piuttosto che dalla stessa malattia tifoidea provengono. Basti accennare i sintomi precursori, i quali accusavano tale concomitanza, l'annoverare le complicazioni polmonali, artritiche ecc. che superiormente menzionava; basti finalmeate citare la frequenza insieme e la qualità della cotenna in quei casi in cui tali concomitanze reumatiche sono più distinte ed apprezzabili, siccome generalmente in pressochè tutti i casi di malattia tifoidea della valle d'Aosta si osservava.

Ma un argomento che sembra veramente potersi dire senza replica contro l'opinione di coloro che sostengono la derivazione del tifo da una flogosi qualunque sarebbe il seguente. Stabilita una volta la provenienza dei sintomi che caratterizzano un tifo da un' infiammazione di un viscere, organo od apparato qualunque, si stabilisce di necessità una proporzione relativa di quelli (sintomi) a questa (infiammazione), se è vero

tazione organica, ricondurla allo stato normale, e metterla nella condizione favorevole per reagire contro il principio contagioso e resistere alla sua azione.

che gli effetti debbano essere in ragione della loro causa. Ora l'apparato dei sintomi che costituiscono un tifo è sempre grave ed imponente, ed al punto che la malattia risultante sia riconosciuta nella maggior parte dei casi come delle più micidiali. In questo caso la causa di questi sintomi, ovvero la infiammazione dovrebbe pur essere di gravità e violenza proporzionata. Onde verificare tal cosa molti criterii possono invocarsi. Scegliamo i meno equivoci, anzi i più decisivi. Un'infiammazione grave richiede un trattamento antiflogistico attivo, energico, perseverante; quello, per cui si sottraggono i materiali medesimi al processo flogistico, vale a dire il salasso, deve essere quel rimedio per eccellenza che forma la base principale di questo trattamento. Or bene il salasso nella cura delle malattie tifoidee generalmente fallisce, e per consenso di otto sopra dieci conscienziosi autori è più pregiudizievole che proficuo; perlomeno è ben lungi dal potersi adoperare in ragione della gravezza del male! Ecco lo scoglio dei *flogosisti*, ecco l'argomento pratico che è pur sempre il più valido ed il superiore a petto di tutte le speculazioni teoriche, e contro al quale vanno a rompere tutti gli argomenti che vorrebbero costituire l'infiammazione siccome condizione primaria, essenziale delle malattie tifoidee. Tale perlomeno sembra essere la deduzione che fluisce spontanea dall'or esposto ragionamento.

Ma, dicono i *flogosisti*, il metodo antiflogistico

va adoperato a seconda della qualità della flogosi, la quale intaccando specialmente i grandi centri nervosi, ed il tubo gastro-enterico, veste caratteri suoi proprii ed esige un trattamento corrispondente. L'argomento io lo direi più specioso che solido. Perchè allora, si potrebbe rispondere, la vera encefalite e la pretta gastroenterite sopportano più adequatamente il metodo antiflogistico, ed in ogni caso o si lasciano da questo abbattere, ovvero se la violenza della flogosi è troppo superiore, invece delle lesioni proprie del tifo, succedono gli esiti più comuni ed ordinarii della flogosi, ed invece di uno stato tifoideo dichiarato, avviene una pronta morte? « Come mai dunque, risponderei ancora coll'acutissimo Buffalini, le flogosi delle stesse parti sarebbero seguite ora da una serie di fenomeni, ora da un'altra? perchè in un caso ne seguirebbe la diatesi flogistica, e nell'altro una ben altra condizione nell'universale dell'organismo? D'onde tanta differenza, essendo medesimi nei due casi gli elementi essenziali della malattia? (1) ». D'altronde perchè per lo più oltrepassato il terzo, talvolta al quarto, sempre poi al settimo giorno sopraggiunge tale un avvilimento di forze, e di funzioni massime se siasi adoperato il me-

(1) Osservazioni e considerazioni intorno alle febbri. Memoria del Prof. Cav. Maurizio Buffalini, letta alla seduta ordinaria della Società Medico-Fisica di Firenze del 12 agosto 1838, pag. 12.

todo antiflogistico positivo, che o si rende quindi per sè stesso micidiale, ovvero se non se dopo lunghi stenti, e gravi pericoli si può superare? Mentre l'osservazione giornaliera dimostra, che superata un'acutissima infiammazione di qualunque viscere od organo, per quanto energico sia stato il metodo antiflogistico, tosto ristabilisconsi le funzioni, ripigliansi bel bello le forze e l'ammalato in pochi giorni rivestendo le sue forme e la sua ilarità sentesi come risorto a nuova esistenza....

Ma, ripigliano ancora i *flogosisti*, la qualità della flogosi nel tifo non solo tiene alla qualità dei visceri infiammati, ma pure allo stato dell'organismo, della crasi degli umori, e, secondo la concessione di alcuni, all'azione particolare del miasma tifoideo, onde un' infiammazione tutta speciale e qualitativa. Ma, ripiglierei io allora, se voi riconoscete una qualità particolare, una specificità quasi direi nel processo flogistico che promuove il tifo, per cui una quasi opposta natura di processo in un processo medesimo, per cui il trattamento antiflogistico puro, energico e perseverante va lungi sbandito, perchè vi ostinate ancora a proclamare che l'essenza del tifo deve riporsi in un'infiammazione? Non vedete, che dietro questo principio stabilito in massima voi vi chiudete il passo a qualunque indagine patologica possa utilmente intraprendersi intorno ai tanti fenomeni straordinarii, che accompagnano un tifo; intorno alle alterazioni umorali che si or-

discono, intorno alle aberrazioni nervose che vi succedono, intorno a varii rimedii non dirò già specifici, ma perlomeno più speciali che possono sperimentarsi, intorno alle varietà somme ed essenziali che possono presentare non solo le epidemie tifoidee in ragione delle località, dei climi, delle varie e lunghe cause predisponenti particolari, e persino della stessa natura contagiosa di quelle, ma pure intorno alle varietà grandissime che presentano i tifi comuni o sporadici, a seconda delle stagioni, delle complicazioni morbose, e più di tutto delle condizioni individuali....? Non vedete che proclamando una tal massima voi autorizzate i meno esperti, i più creduli ed anche i più negligenti a dissanguare un ammalato che probabilmente sotto un metodo aspettante e negativo avrebbe potuto colle sole forze della natura risanare? Non vedete che per tal guisa voi vi rendete responsabili di perdute guarigioni di cui non sarete bensì voi direttamente la cagione colpevole, giacchè il vostro criterio e la vostra scienza sapranno sempre saggiamente guidarvi colla necessaria riservatezza in mezzo agli impulsi del vostro sistema, ma di cui saranno promotori coloro che senza darsi altra briga giureranno sulle vostre parole, grideranno senza posa alla flogosi, e troveranno sempre nella vostra sapiente massima un appoggio di autorità per giustificare i dieci o dodici salassi che avranno praticato nei primi giorni della malattia, e nel suo più violento imperversare?

Basti per me l'averlo detto una volta se non con autorità, almeno con tutta la convinzione del vero che io porto. Siccome avvenne di tutti i sistemi, quelli di medicina pratica hanno portato i loro dannosi frutti non tanto per cagione dei loro inventori, o Capi-setta, i quali d'ordinario siccome persone di genio sanno mantenersi nei loro giusti limiti, ma per cagione dei loro settatori, i quali per lo più spingono all'esagerazione ed al fanatismo quelle massime (1) che in una scienza così *particolarizzabile* come la medicina abbisogna di una moderata estensione, e di una prudente e ragionata applicazione ai singoli casi. Similmente: il *flogosismo* proclamato e sostenuto da personaggi incontestabilmente sommi, sorgente in un tempo di utile riforma per la medicina pratica, fu convertito in effetto di scandalosa esagerazione dai meno dotti, seguaci troppo ciechi della celebre scuola dei Rasori, e dei Tommasini. Il *flogosismo* poi costituito in massima di medicina poco men che universale non solo pute dell'utopìa dei sistemi, ma è ostacolo ai progressi della patologia, ed è fonte di funestissime conseguenze nella cura delle malattie.

(1) « . . . . : onde interviene . . . . ciò che incontra non » di rado ai Capi-scuola verso i loro discepoli, i quali esa» gerando le dottrine del maestro le recano all'assurdo. » Gioberti, Prolegomeni del primato, pag. 108.

II.

Qual parte rappresenta la flogosi nelle malattie tifoidee?

Ma nel corso di una malattia tifoidea un processo flogistico qualunque per lo più si ordisce; sovente grave, minaccioso perchè svolto sopra visceri importanti, ed essenziali alla conservazione dell'animale economia; talvolta per se solo irreparabilmente micidiale, in ogni caso poi meritevole della più seria considerazione del pratico che cura e del patologo che commenta. Questo processo io procurerò di investigarlo per tutti quei punti di contatto che può presentare colla malattia tifoidea, affinchè indicate una volta le sue giuste relazioni con questa, si possa pur riconoscere siccome effetto o causa quel che lo è veramente e non l'una con l'altro confondere. Ri-

sulterà pure per questo modo, che sebbene io abbia energicamente combattuto il principio dei *flogosisti* nello studio della condizione essenziale delle malattie tifoidee, siccome quello che stabilito in massima trae ad esagerate conseguenze, volli quindi rispettare il fatto stesso patologico, *la flogosi*, e dargli tutta quella importanza che può meritarsi in via di pratica applicazione nello studio delle malattie tifoidee.

E qui giacchè l'occasione si presenta, non tralascierò di osservare come errori grossolani siansi veramente commessi da molti medici anteriori all'introduzione delle dottrine di Rasori, Tommasini, Broussais e seguaci, sebbene i più sensati di quei tempi, come di qualsiasi altra epoca della medicina, e specialmente da Sydenham in poi si attenessero piuttosto al buon sentiero nella cura delle malattie tifoidee. Gli insegnamenti di Brown dovevano stabilire come principio di verità gli errori dei medici sintomatici *puri* ed aprire così una scuola di falsi principii per i nuovi proseliti; dovevano però finalmente dopo pochi lustri preparare il campo ad una dottrina medica la quale sorgeva in Italia a grande gloria della nazione, e ad immenso vantaggio dell'uomo ammalato. Gli insegnamenti del medico Scozzese non erano che i precursori indiretti della Riforma, che il Rasori sporgeva nel mondo medico colla sua *Storia della febbre petecchiale di Genova.* Se non chè le esagerazioni del proselitismo, siccome già dissi, ampliavano a dismisura l'applicazione di una dottrina la quale doveva pur ri-

spettare le troppe *particolarità* della terapeutica.

Ciò nulla ostante i traviamenti di questi che coll'ottimo Puccinotti ho pur chiamato *flogosisti*, furono errori di sistema, ed in certo qual modo errori di scienza, i traviamenti degli altri fanno all'incontro errori di osservazione, errori di ignoranza. Quelli erano errori di troppo attaccamento ad una scuola d'altronde celebre, e proclamata da personaggi di genio; questi furono errori di brutto empirismo, di pratica materiale, di mancanza di principii, in una parola errori di volgo. I flogosisti nella troppo larga estenzione del loro sistema colpivano forse ancora i due terzi della verità: l'altro terzo veniva sottratto dalle moltiplici particolarità sieno naturali sieno eventuali dell'arte che ha per soggetto l'uomo ammalato; i Bronviani ne colpivano forse meno di un quarto. Quelli modificato il principio potevano facilmente modificare il loro sistema: questi erravano troppo materialmente per non essere più capaci di una modificazione qualunqne. La debolezza, sempre la debolezza doveva ritenersi a guisa di bussola nella cura di un tifo a qualunque periodo, a qualunque grado, in qualunque età, sesso, o costituzione; ed in tutte le occorenze imaginabili, purchè tifo. Le nuove azioni organiche che si sviluppano, si combinano, e si succedono nell'economia reagente all'azione delle cause morbose erano dimenticate; il sintoma, ed eternamente il sintoma dubbioso, incerto, stravagante, menzognero, che l'ammalato può appena accusare, e

l'ignoranza di un infermiere sognarsi nella sua negligenza, ecco tutta la scienza, ecco la terapeutica di questi sintomatici *puri*.

Da questo parallellismo critico patologico dei due opposti sistemi, che con termini quasi drammatici, per lo meno poco onesti furono detti dei *dissanguatori*, e degli *incendiari*, si può già dedurre qual sia la mia opinione negativa intorno alla condizione essenziale del tifo. Questa non è la flogosi quale si deve intendere nel suo senso complessivo ed anche nel suo più giusto senso terapeutico: tanto meno poi è la debolezza, la putridità, l'abbattimento nervoso, ecc. considerati in senso esclusivo.

Ritornando ora al proposito l'osservazione mi ha fatto distinguere nel corso di una malattia tifoidea tre circostanze principali sotto le quali può ordirsi una infiammazione qualunque. Queste sono a parer mio 1° le Complicazioni; 2° gli Effetti più o meno immediati dell'infezione tifoidea; 3° finalmente gli Effetti secondarii della medesima. Questi tre punti meritano di essere considerati separatamente, perchè vengano così accennati tutti quei casi nei quali il pratico deve le sue mire terapeutiche dirigere e proporzionare alla qualità del processo patologico.

Complicazioni

Sebbene sianvi tra i patologi non pochi, i quali non si mostrano troppo facili ad ammet-

tere le complicazioni morbose, e sebbene coloro i quali si assunsero l'impegno di semplificare ad ogni costo la medicina, tra cui senza dubbio i flogosisti, vogliano considerare le complicazioni morbose come altrettante derivazioni, od attinenze della principale malattia vigente, il tutto sempre riferendo al medesimo fondo, alla medesima diatesi, alla medesima condizione patologica e conseguentemente al medesimo trattamento curativo; nulla ostante io consento coll'osservazione degli antichi, ed ammetto coi più celebri moderni patologi (1) le vere complicazio-

(1) Buffalini, Puccinotti, ed altri rinomatissimi.

È pur degna di essere qui onorevolmente menzionata la memoria sulle *Complicazioni morbose*, letta dal dott. coll. Gioachino Fiorito al Congresso scientifico del 1840 tenuto in Torino, e pubblicata quindi nel vol. IX, pag. 257 del Giornale dell'Accademia Reale Medico-Chirurgica di Torino, aggiuntevi varie ragionatissime illustrazioni. In essa, oltrechè trovansi solidissimi argomenti per appoggiare e dimostrare il fatto delle *complicazioni morbose*, sono pure toccate di passaggio quelle che avvenir possono nel corso di un tifo, vale a dire *l'infiammazione di qualche parte*, o *qualche altra affezione morbosa d'altra essenza*, che possono complicare un tifo; e viceversa, *una tifica complicazione, che può svolgersi nel corso di una flogosi per effetto di speciali condizioni o già presenti nello svolgimento dell'infiammazione*, *od aggiuntesi dopo* . . . . pag. 264. Leggonsi pure nella medesima memoria, a pag. 305, le seguenti parole, le quali accordano perfettamente colle idee dominanti di questo mio ragionamento . . . *In ogni caso le infiammazioni* (nel tifo) *saranno sempre soltanto od un effetto, od una complicazione* . . . . La qual sentenza è pur

ni morbose a vario fondo, a varia diatesi, e varia condizione patologica, e richiedenti perciò un vario trattamento curativo.

Nelle epidemie tifoidee il fatto delle complicazioni morbose si verifica molto distintamente e con molto maggior estensione di quel che vogliasi ammettere da coloro che tutti i fatti morbosi vorrebbero derivare dalla principale ed unica malattia tifoidea. Varii argomenti che potrebbonsi addurre in prova della mia asserzione io li passo sotto silenzio, per non entrare in discussioni interminabili. Avvertirò solo che al capitolo delle complicazioni morbose della *malattia tifoidea* ho abbastanza detto come desse possano avvenire. Soggiungerò ora che tali complicazioni vanno distinte dalle *idiopatie* tifoidee, perchè presentano tutt'altra indole, e tutt'altro andamento che la malattia tifoidea, vale a dire, fanno il corso regolare di una pretta infiammazione, e cedono agli stessi compensi terapeutici, che l'infiammazione ordinaria dei medesimi visceri in altre circostanze; che tali complicazioni per conseguenza vanno trattate se non con tutto l'apparato antiflogistico più attivo, perlomeno con maggiore attività che

quella che è professata dalla maggior parte dei più distinti patologi della facoltà medico-chirurgica di Torino, tra cui mi compiaccio di annoverare i chiarissimi cav. B. Bertini, medico ordinario dello Spedale Mauriziano di Torino (Statistiche nosologiche ecc.), G. Sachero, già mio Professore stimatissimo (Rendiconti clinici), ed A. C. Maffoni mio collega distintissimo (Sul tifo, e sulla causa essenziale dello stato tifoideo).

non la malattia tifoidea, particolarmente poi col metodo sottraente locale, affinchè non avvengano lesioni viscerali irreparabili; soggiungerò che tal volta tali complicazioni flogistiche inducendo maggior reazione nell'economia possono sino ad un certo punto rendersi salutari siccome si è osservato nell'epidemia tifoidea della valle d'Aosta, in cui le affezioni reumatico-flogistiche essendo frequentissime e venendo a complicare la malattia tifoidea, per il grande campo che lasciavano al metodo antiflogistico, potevano, trattate in tempo, essere condotte a felice termine col metodo antiflogistico positivo, ed insieme non aggravare, anzi riuscire a sollievo della malattia tifoidea. Il qual fenomeno più volte verificato nei varii casi accennati nel corso della storia monografica per me narrata, io non saprei certamente interpretare in altro modo che per la diversione di malattia fatta per mezzo delle complicazioni dai visceri affetti dall'infezione tifoidea, come pure dalla maggior resistenza vitale indotta nei grandi sistemi organici, dalla reazione più potente che promossero le complicazioni flogistiche, piuttosto che spiegarlo alla foggia dei flogosisti, i quali nelle complicazioni morbose, non vedendo altro che una maggior estensione di malattia, riconoscerebbero quindi il vantaggio del metodo antiflogistico dall'indole infiammatoria del processo tifoideo. Se non che la moderazione anche in questi casi del metodo antiflogistico, e la nessuna proporzione di questo con la quantità di flogosi supposta, di-

mostra chiaramente che le complicazioni infiammatorie nelle malattie tifoidee debbono da queste differire e per indole e per trattamento curativo.

Egli è certamente a queste complicazioni che l' illustre prof. Hildenbrand mirava nella descrizione che diede del *tifo irregolare* nella sua celebre monografia del *tifo contagioso*. Infatti da pratico profondo qual è da tutti riconosciuto, egli attribuisce le molte varietà di una epidemia tifoidea alle varie circostanze concomitanti, tra le quali la predisposizione individuale, la costituzione regnante e per cui il *tipo della malattia è così cangiato da doversi ricorrere ad altri ovvero a più energici rimedi*. Accennando poi alle anomalie che possono occorrere nei varii periodi di un tifo, gli segnala il *carattere infiammatorio come talvolta straordinariamente intenso*; ed allora in alcuni casi si presentano delle *infiammazioni locali così violente che in esse vanno a confondersi i patimenti dell'ammalato ed i fenomeni propri del tifo*. Ma egli non manca nel tempo stesso di premunire il lettore contro gli errori di diagnosi che possono avvenire in tali casi, vale a dire di scambiare una malattia tifoidea con una malattia infiammatoria. Per conseguenza tali infiammazioni sono ritenute dall' illustre Hildenbrand, siccome vere complicazioni morbose dovute ora *ad una disposizione degli ammalati alla pletora, ed alle infiammazioni locali, ora ad una costituzione infiammatoria regnante*, ora *all'esistenza attuale d'una malattia di questo genere, ed ora finalmente ad un trattamento eccitante, ed*

al calore immoderato dell' appartamento. In questi casi poi quando si complica un' infiammazione del cervello, *propriamente detta*, un' infiammazione polmonale, una *vera* infiammazione intestinale, e del peritoneo, la qual cosa secondo l'autore sopraggiunge rarissimamente, o finalmente un'infiammazione *legittima* del fegato, ecc., allora il metodo antiflogistico, a seconda dei varii bisogni, e particolarmente il metodo depletivo locale viene dal medesimo raccomandato; sempre però coi debiti riguardi al periodo nervoso che deve prossimamente succedere, e nel quale il poco risparmio di forze vitali può ben far dolere dell' abuso del metodo dissanguante.

Nè dissimilmente opina il chiarissimo professore Buffalini, il quale parlando nella già citata sua pregiatissima memoria delle febbri nervose congiunte sovente con petecchie che ebbe a curare nell'Arcispedale di S. M. Nuova di Firenze, così si espresse a pag. 19. « Le *complicazioni* delle locali congestioni, o flogosi mi costrinsero talvolta a cura molto più coraggiosa; e talvolta furono desse assai gravi ora alle meningi, od al cervello, ora al polmone sotto forma di decisa pneumonitide, o di assai estesa e permanente flussione. Dovetti in questi casi iterare più volte le sottrazioni sanguigne....»

Effetti più o meno immediati dell'infezione tifoidea.

Descrivere tutti gli effetti più o meno immediati dell'infezione tifoidea, sarebbe tracciare la storia di tutte le lesioni patologiche promosse dalla medesima. Per ragione del mio assunto io accennerò piuttosto alla natura loro che non al numero, ed all'estensione. Prima di tutto però non sarà fuor di proposito di esporre come io intendo operarsi il meccanismo in certo qual modo dell'infezione tifoidea. Astrazione fatta dalla natura dell'agente tifoideo, io lo concepisco nella seguente maniera:

Dietro una lunga serie di cause malefiche operanti sull'economia vivente dell'uomo, per cui fuor d'ogni dubbio si promove un'alterazione nella crasi degli umori, una produzione di elementi non troppo affini alla fibra organica, e finalmente una lesione funzionale nel sistema dei centri nervosi, e quindi dietro l'azione reciproca di reciproco detrimento tra questi primi effetti delle cause accennate, succede finalmente nella medesima economia una specie di fermento, di saturazione morbosa, (non si dimentichi l'astrazione sopra protestata) un sobbollimento, uno scompiglio infine organico-dinamico tale da mettere in scena tutta quella successione di fenomeni che caratterizzano il primo periodo di una malattia tifoidea. Il quale stato ora egli è veramente spontaneo, indotto vale a dire dall'azione diuturna di cause morbose idonee ad ingenerarlo (*tifo origi-*

nario d'Hildenbrand) ora egli è promosso, e direi provocato dall'azione più pronta di agenti d'infezione e di contagio (*tifo comunicato* del medesimo) (1) agenti già dessi medesimi elaborati organicamente dal corpo vivo in preda al fermento sopranotato; agenti per conseguenza che preparati sotto tale morbifico auspicio non solo conservano la indole medesima della causa che li formava, ma sembrano essere in certo qual modo una specie di sublimazione dell'operazione chimico-organico-patologica di cui sono il risultato, e che comunicati ad altra economia vivente valgono a produrre la medesima malattia, e per un malefico circolo patologico moltiplicarsi nel corpo nuovamente ammalato; agenti però finalmente i quali comunicati ad un corpo sano e robusto possono ancora sino ad un certo punto essere neutralizzati dalla resistenza delle condizioni organico-dinamiche dell'individuo, ma che introdotti in un corpo già predisposto a malattia servono a mettere in movimento quanto di morboso in esso trovasi, alla guisa starei per dire di poca porzione di lievito che frammescolato ad una massa grandissima di pasta, comunica a questa tutta la sua facoltà fermentante, per cui ogni sua porzione diventa anch'essa atta a nuovo lievito.

(1) Il Fernelio accennava pure a questa doppia origine della malattia allorquando disse: *venenata qualitas vel intus sponte gignitur in nobis, vel entrinsecus inducitur*. De febribus, cap. XVII.

Il formarsi e succedersi delle lesioni patologiche, egli è vario a seconda delle varie morbose predisposizioni di questo o di quell'individuo, di questo o di quel sistema, precisamente siccome avviene nei casi di malattie ordinarie, in cui sotto l'azione di una medesima causa non istromentale possono avvenire malattie di genio diverso siccome ho già avvertito nella prima parte di questo ragionamento.

Se non che gli agenti tifici esercitano dessi pure come buona parte di agenti medicamentosi un' azione elettiva sopra dati visceri, e sistemi; di modo che l'encefalo fosse il primo, almeno il più costantemente, la mucosa gastro-enterica quindi, la cute in seguito o per simpatia o per vera *idiopatia* i polmoni, il fegato ecc. non negletta nel tempo stesso la crasi degli umori vengano affetti e guasti dall'azione dei medesimi. Per la qual cosa non solo estensione di malattia, perchè sono attaccate parti estesissime per legami organico-dinamici; ma aumento, gravità, tenacità di essi, perchè sono attaccati visceri delicatissimi, ed essenzialissimi alla conservazione dell'individuo..... Al contrario appunto di quel che succede dietro l'azione di altri agenti morbifici più innocui, perchè esercenti un'azione elettiva sopra organi meno importanti, siccome il morbilloso, il vaiuoloso, e simili, e siccome accade nello stesso morbo tifoideo, allorquando per circostanze particolari non sempre definibili, il contagio od agente tifoideo spiega la sua principale azione sopra la sola cute, ed in cui havvi bensì grande ed estesa eru-

zione petecchiale o di simil genere, ma insieme poca febbre, e di breve durata, e nessun altro grave sintoma proveniente da lesioni interne viscerali.

Esposto così il corso che mantiene il virus tifoideo nell'economia animale vivente sia egli spontaneo, o comunicato, ed accennate le lesioni prime che egli per sua speciale azione può indurre, di qual natura sarà il processo patologico che promove la sua attiva presenza nella medesima economia animale? Io non saprei meglio concepirlo in altro modo che quale processo d'indole e natura tutt'affatto propria e specifica, siccome sono i processi varii che da cause specifiche sono pur promossi. Le alterazioni organiche per l'azione del virus sifilitico, dell'idrofobico, del colerico, e quindi dalle più alle meno caratteristiche dell'erpetico, del cancerotico, dello scrofoloso, dello scorbutico, e via di seguito, alla guisa di quelle prodotte dall'infezione tifoidea sono tali da considerarsi quali prodotti di processi del tutto particolari, specifici, ed in cui la loro parte dinamica, *l'irritazione*, e la *flogosi* non è altro che una reazione naturale, che determina la presenza infesta di principii nocivi, dai quali per la propria conservazione secondo le leggi prestabilite de' corpi organici viventi, i i tessuti tentano per mezzo di quella di liberarsi. La reazione e la conseguente flogosi in tal caso era effetto salutare perchè mezzo di espulsione di detti principii, ora effetto nocivo, e talvolta

micidiale perchè processo dessa medesima che può finalmente attentare alla vita di organi troppo essenziali, sempre poi di genio relativo all' indole della causa che la promosse, deve in tutti i casi fissare seriamente l' attenzione del patologo che cura, e che osserva, affinchè i suoi movimenti, ed il suo corso possa dirigere ad esito men dannoso, e non interpretarla siccome condizione essenziale, unica, esclusiva, quando in realtà non è che effetto, o conseguenza di una causa anteriore più triste, e più minacciosa.

Per lo stesso modo le lesioni organiche indotte dall'azione del principio tifoideo, come pure la prima reazione che nella fibra vivente può destare la sua presenza, sono bensì d' indole fino ad un certo punto infiammatorie, stante che si appalesano con corteggio di varii sintomi indicanti la medesima, ma tal natura subito assume un tal processo — da mostrarsi preponderante la congestione venosa a preferenza della flogistica più pronunziata — da farsi minaccevoli le stasi sanguigne per la estensione che acquistano, per la pressione grande che esercitano sopra la tessitura dilicatissima dei visceri, e per le effusioni siero-albuminose a cui danno luogo, ecc., a preferenza di una più marcata concentrazione della congestione, e della flogosi, e delle effusioni meno anormali e più plastiche conseguitano la vera infiammazione — da rendersi più infesta l' alterazione degli umori, vale a dire dallo scioglimento, dalla carbonizzazione ecc., che tosto succede

non solo nel sangue stagnante, ma pure in tutta l'economia, a preferenza della *plaustassia*, cui imprime a quell'umore l'attiva flogosi — da rammollirsi, e quindi facilmente ulcerarsi, e starei anche per dire disciogliersi e putrefarsi che fanno i tessuti più immediatamente preda dell'infezione tifoidea, siccome avviene delle intestina, della sostanza cerebrale ecc., a preferenza dell'inducimento, e dell'ipertrofia, e di una pretta suppurazione che tiene dietro alla flogosi avita e sincera — finalmente da spezzarsi in certo qual modo la potenza dei centri nervosi, ed abbattersi le funzioni organiche ed animali, a prefenza dell'esaltamento che nel precipuo sistema della vita induce la flogosi ordinaria e violenta.

Per le quali condizioni particolari e come specifiche del processo risultante dell'azione del virus tifoideo, processo che tornerebbe a maggior chiarezza del dire, e maggior vantaggio della pratica il non chiamarlo *flogistico*, o per lo meno chiamarlo *flogistico-tifoideo* ne risulta quale precetto pratico di proporzionare i compensi terapeutici alla sua natura pur particolare, vale a dire di attaccarlo con quei soli mezzi che valgono particolarmente a prevenire le congestioni, ed opporsi alla distruzione dei tessuti. Onde il già lodato Prof. Buffalini molto sapientemente diceva in qualche antico suo scritto relativo al caso in quistione: » Durante il tifo un languore maggiore dei vasi cerebrali, o del polmone, o del fegato, o della milza ecc. rende in questi organi più ritardata

la circolazione, e quindi i vasi turgenti di sangue, dalla turgenza nasce come una maniera di processo infiammatorio che ricerca rimedi a parte, sovente ancora diversi da quelli convenienti alle prime condizioni morbose, o può pure sussistere questa già dileguata.» Nelle sue osservazioni poi già citate intorno alle febbri a pag. 23 parlando dell'estrema facilità con cui possono avvenire, e formarsi le flussioni per sino dal modo stesso di decombere degli ammalati, *Allorchè le molto languenti forze della circolazione valgono meno a far correre il sangue contro il proprio peso*, siccome ebbe campo di verificare nelle necroscopie, Egli avverte come *molte volte sia facile di riguardare come stato morboso essenziale quello che anzi è solamente una sopravvenienza, o un' affezione secondaria, od un epifenomeno.* »

Ma gli effetti morbosi più immediati di cui qui si tratta, possono differire, e differiscono realmente nelle varie epidemie tifoidee, e sono quindi variamente interpretati dagli autori monografici. Per questo modo alcuni tra questi effetti vengono da taluni descritti quasi nuova scoperta, e quasi fossero per lo avanti passati sempre inosservati. La qual cosa può pure estendersi per ragioni equivalenti ad alcuni sintomi della stessa malattia tifoidea. Su questo punto io verrò adducendo alcune riflessioni, poichè se ne presenta favorevole l'occasione.

Nessuno certamente ignora quanto a modificar valgono le malattie non solo le varie circostanze

individuali, ed il vario genio delle cause ancorchè spettanti allo stesso genere, ma pure le varie abitudini fisiche, e morali delle popolazioni, e le moltiplici influenze topografiche, per cui la varia indole delle medesime malattie ecc. appunto per le varie compartecipazioni dei visceri, ed organi alla malattia principale. Questa osservazione patologica io credo che trovi molto a proposito la sua applicazione nello spiegare quelle accidentalità morbose che caratterizzano le varie epidemie di una medesima malattia. Per la qual cosa non deve recare stupore se nelle varie epidemie tifoidee ora predominino i sintomi encefalici, ora i gastroenterici, ora siavi concitanza di malattia nei visceri del petto, ora negli addominali non primitivamenti affetti, e così di seguito.

Nè deve pur far maraviglia se a seconda della preminenza di questi sintomi siansi trovate e descritte varietà grandissime di lesioni necroscopiche, onde talvolta frequentissime le ulcerazioni, o perforazioni intestinali, talvolta all'incontro rarissime, ed in vece maggior quantità di lesioni in altri visceri. Così parimenti ancora se nelle varie epidemie tifoidee siasi ricevuto vantaggio da rimedi quasi direi d'indole opposta, vale a dire ora abbia bastato il metodo debilitante negativo, ora sia stato richiesto il positivo, ora sia prevalso il generale, ora soltanto il locale, ora sia stato necessario ricorrere ripetutamente agli evacuanti gastroenterici, e quindi nelle varie circostanze ai purganti non solo, ma pur agli emetici, ed ora persino

gli stimolanti diffusivi abbiano a dati periodi ottenuto qualche buon effetto .... in una parola qualunque metodo di cura sia stato alcuna volta giovevole per opporsi ai vari effetti morbosi più o meno immediati dell'infezione tifoidea secondo le varie circostanze, sotto l'influenza delle quali si è sviluppata la malattia. Dalle quali riflessioni pratico-patologiche risulta chiaramente, come sia essenzialissima cosa per intraprendere una cura ragionata di questa malattia lo attendere alla preminenza dei sopraddetti sintomi, ossia dei più immediati effetti dell'infezione tifoidea, onde poter tosto frenare quei processi disorganizzatori che nei vari casi ordisconsi di preferenza in questo od in quell'altro viscere, od apparato organico, e come facciano pur utilissima cosa gli scrittori monografici delle epidemie indicando la preminenza di tali sintomi, onde vengano tosto istruiti coloro che deggiono quindi trattare le medesime epidemie nelle medesime circostanze o località. Così per tacere di tanti altri benemeriti scrittori operarono saggiamente i già lodati Lombardi e Fauconnet (V. pagina 110) i quali diedero un'esattissima descrizione di quelli che dessi chiamarono sintomi *spinali*. I quali siccome indicanti una compartecipazione morbosa pronunziata del midollo spinale, abbisognarono sovente di rimedi speciali, e modificarono grandemente il metodo di cura nel trattamento della malattia tifoidea. Sebbene non consti chiaramente dalla esposizione patologica dei suddetti autori per quali ragioni eziologiche speciali

siasi manifestata tale compartecipazione morbosa, nulla ostante si può sempre supporre che desse veramente abbiano esistito; nello stesso modo che esistevano quelle che spiegavano la forte complicazione morbosa dei visceri della respirazione nell'epidemia tifoidea della valle d'Aosta, vale a dire la frequenza abituale delle malattie di tali visceri nei paesi montuosi.

E quanto dissi riguardo ai sintomi descritti dai due medici Ginevrini, sia detto riguardo ai sintomi, ed alle lesioni descritte dal signor Grossheim riferibili pure al midollo spinale; sintomi, e lesioni per lo più attribuibili a cause morbose affatto distinte dall'infezione tifoidea, da questa però suscitate per una dominante anteriore predisposizione a malattie di siffatto genere.

Concludendo ora per quanto spetta agli *effetti più o meno immediati* dell'infezione tifoidea, siccome processi, nei quali la flogosi può rappresentare una parte essenziale di malattia, dirò come veramente in molti casi quelli debbano riconoscersi e trattarsi dal pratico quale vera, ed attiva flogosi, sempre però con quella prudente e proporzionata riservatezza tanto raccomandata dall'Hildenbrand, per cui non si dimentica la natura delle affezioni tifoidee, e lo stato di abbattimento, e quasi di dissoluzione che succede nello stadio così detto *nervoso* della malattia.

Nella qual conclusione però tornerà non fuor di proposito avvertire ancora come il non tener conto sia degli *effetti immediati* finor descritti,

come delle *complicazioni* già più volte menzionate, possa esser sorgente di grave errore nella cura delle malattie tifoidee, tanto per coloro che riferiscono la loro condizione essenziale ad un processo flogistico, quanto per quelli che in esse non riconoscono che alterazioni umorali, abbattimento nervoso e simili. I primi volendo troppo ostinatamente combattere la flogosi esauriscono tutta quella potenza vitale da cui si costituisce la naturale resistenza organica dei tessuti viventi contro l'azione delle cause morbifiche, e particolarmente del principio tifoideo: i secondi disconoscendo ogni sorta di flogosi secondarie e complicanti, lasciano stabilire e grandeggiare dei processi morbosi, che si potrebbero pur sovente prevenire o raffrenare con semplici deplezioni locali. Onde occorre poi a vedere nella pratica degli uni e degli altri gli ammalati morirsene od estenuati di forza ed esausti di umori, ovvero col respiro oppresso e soffocato, colla faccia livida ed apopletica quasi fossero briachi di sangue....

Effetti secondarii dell' infezione tifoidea.

Poche cose rimangono a dirsi intorno agli *effetti secondarii* dell' infezione tifoidea siccome complicanti la malattia medesima. Le infiammazioni che più tardi si sviluppano sono del resto così apparenti, e così distinte dall' affezione principale che facilmente si possono comprendere, e medi-

care. Tuttavia lo stato dell'organismo che contrae tali infiammazioni trovandosi già per la preceduta malattia in stato di grave esaurimento organico, e le infiammazioni secondarie partecipando pur sempre dell'indole di dissoluzione che caratterizza i processi indotti dall'azione del virus tifoideo, il curante deve pur premunirsi contro le insidie, che possono tendergli le belle teorie dei flogosisti. Quì più che in qualunque altro caso, egli deve contenere il nuovo processo, senza perdere però di mira il fondo su cui si è ordito: l'effetto ultimo senza dimenticar la causa prima, il presente non negletto il passato devono occupare tutta la sua attenzione.

Ma un fatto che spetta interamente agli effetti morbosi secondarii dell'infezione tifoidea, e che può fino ad un certo punto illuminare il patologo nella ricerca della condizione essenziale del processo in questione, sarebbe a parer mio il seguente. Ella è osservazione costante che nel corso di un tifo che abbia non troppo breve durata, non solo gli umori trovansi alterati nelle loro crasi, ed in certo qual modo scemati dei loro principii più vivificanti, e più nutrienti, ma le tessiture tutte del corpo ammalato tendono ad una facile scomposizione, e quasi dissoluzione dei loro elementi organici; onde è che per un anche leggiero attentato contro di loro tosto s'ordisca una congestione in in certo qual modo passiva ed atonica, a cui tien dietro una specie d'infiammazione, la quale sebbene manchi dei caratteri principali e più sa-

lienti che competono alla vera infiammazione, non si è però ancor convenuto sinora di chiamare altrimenti; dietro questa un rammollimento, quindi un' ulcerazione tutta speciale, e finalmente un processo di vera necrosi nelle medesime in breve tempo si stabilisce. Il qual fatto oltrechè viene confermato dalle lesioni interne che rivelano le necroscopie, si verifica pure nelle ulceri per decubito, per l' applicazione dei vescicanti, e dei rubefacienti, per qualunque anche leggerissima irritazione portata sopra la cute, e talvolta pure spontaneamente per un conato dissolutivo dell'organismo che è preda del processo tifoideo (1). Al qual riguardo il chiariss. cav. Bellingeri nella già lodata sua memoria *sulle febbri tifoidee* osservò molto saggiamente che nei casi in cui predominava il *genio pretto infiammatorio* rarissime erano le ulceri e gangrene per decubito, immondezze ecc. mentre negli altri, « *sotto forma stupida o soporosa* ecc. *tali ulceri formavansi non solamente all'osso sacro ed ai trocanteri, ma persino ai gomiti che non erano in contatto d'immondizie. I quali fatti* prosegue Egli *ci provano che i decubiti od ulceri gangrenosi provengono o da diminuita e deficiente innervazione, e forse anche da qualche particolare*

(1) Il signor Gaufrail ha dichiarato come *sintomi speciali* della febbre tifoidea le escare che in essa così facilmente si formano al sacro, ed alle regioni dei trocanteri, e che sono rarissime nelle malattie acute. *De la fièvre tiphoïde*, ecc., Paris, 1838.

alterazione del sangue di essenza non veramente infiammatoria; poichè allorquando il sangue è realmente infiammato non si formano tali ulceri malgrado anche la lunghezza del male, e malgrado che vi concorrano le altre cause coadiuvanti, quali appunto il lungo decubito sul dorso, e la presenza ed il contatto delle immondizie » pag. 15-16.

E queste congestioni passive, questi rammollimenti atonici, queste ulceri sordide ed inerti, queste gangrene per vitalità deficiente dell'impasto solido umorale ecc. ben male a proposito tu tratteresti cogli emollienti, e coi deflogisticanti, chè gli astringenti solo ed i corroboranti possono appena frenare e contenere tali processi dissolutivi, mentre i primi li peggiorano manifestamente. Non dissimile in tali casi l'azione dei rimedi, e la condizione del processo dal fatto delle così dette flogosi degli scorbutici, degli scrofolosi, e di simil genere, come pure di quelle dei pedignoni, delle *congelazioni*, le quali tu curi, e risani più prontamente con lavature di vino, con cataplasmi aromatici, con bagni senapizzati ecc. a dispetto di tutti i ragionamenti, e dei voluminosi trattati sulla flogosi dei più distinti *flogosisti*. Non dissimile pure la condizione di tali processi da quelli che si stabiliscono nei vecchi e negli apopletici, nei quali l'azione vivificante del sistema nervoso, stante la lesione centrale interna vien più debilmente distribuita alla periferia del corpo, ed in cui facilissime e frequentissime le congestioni lente i rammollimenti, le ulceri, le gangrene ecc. con-

tenibili per nessun altro metodo che col mezzo di medicazioni toniche ed astringenti. Tali sono i processi patologici che nelle indicate circostanze si ordiscono: tal è la condizione patologica che nei medesimi ha sanzionato un' esperienza non corrotta dalle teoriche speculazioni dei flogosisti esclusivi; tale è quell' infiammazione che vorrebbesi ad ogni costo spezzare a furia di controstimolanti, deflogisticanti, emollienti, sottraenti, refrigeranti ecc., e che solo cede sotto l'azione di sostanze capaci di riabilitare la deficiente innervazione, e l'innormalità degli atti assimilativi, tale finalmente è la natura degli *effetti morbosi secondarii* dell' infiammazione tifoidea.....

La quale infezione sarà sempre tale da dar luogo a processi patologici del tutto particolari e specifici; processi i quali al loro primo ordirsi nell'economia vivente possono bensì manifestarsi sotto l'apparenza di una acuta flogosi, e serbar quindi nel loro decorso una qualche analogia o punto di contatto colla medesima, ma che per indole, e per natura debbono da questa distinguersi, e non senza gravi conseguenze con essa confonderebbonsi; processi i quali per circostanze individuali, ed in altro modo accessorie possono complicarsi, e realmente si complicano non di rado con una vera flogosi di dati organi non di preferenza invasi dall' affezione tifoidea, e che debbono trattarsi con quell'energia ed attività competente alla qualità loro insieme ed alla violenza di queste complicazioni; processi finalmente i quali vanno trattati con un metodo di cura,

il quale nel tempo stesso che modera e frena i primi movimenti di una troppo impetuosa reazione, e quindi di mano in mano sorvegliando, e dissipando quegli effetti imitativo-congestivi che così facilmente ne' varj organi stabiliscono, non dimentica la tendenza dissolutiva di cui diventa vittima l'organismo animale, fatto preda dell' infezione tifoidea, la qual tendenza ben sconsigliatamente vorrebbesi raffrenare o correggere con un attivo trattamento antiflogistico.....

E questo valgami per le conclusioni a cui mi trasse quanto esposi in questo qualunque siasi Ragionamento Critico-Patologico intorno alla condizione essenziale del tifo.

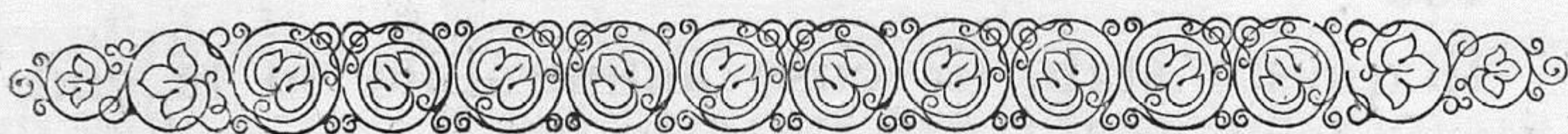
I MEDICI

NELLA RECENTE EPIDEMIA TIFOIDEA

DELLA

VALLE DI AOSTA

ARTICOLO

Estratto dalle Letture di Famiglia num. 22, Anno III.

La città di Aosta (1) ed i circonvicini villaggi sono da circa sei mesi in preda ad un crudel morbo. Le moltiplici cause di questo hanno fino ad ora resistito ostinatamente ai saggi provvedimenti che vennero dalla pubblica Autorità ordinati, ed allo zelo pressochè inimitabile dei Ministri dell'arte medica. Solo da poche settimane, sia in virtù di queste ultime ragioni, sia per l'indole stessa delle malattie epidemiche, il male scema di intensità e di frequenza.

(1) Quanto è detto in questo articolo è rigorosamente storico, e venne raccolto ed osservato sul luogo medesimo dei fatti da chi lo scrisse.

In questo stato di cose ammirabile fu la condotta di quanti per obbligo di servizio o per ispirito di carità prestavansi al soccorso degl'infermi attaccati dalla malattia. La storia tradizionale conserverà senza dubbio la memoria dei molti benefattori estranei all'arte medica che maggiormente si segnalarono (1) nel tempo dell'epidemia. Io per parte mia, per mio dovere quasi direi, e per un bisogno prepotente del cuore debbo rendere a più estesa e pubblica conoscenza quelle prove di umanità e di generoso zelo che si diedero dai medici a costo e pericolo della stessa loro vita, e che sebbene già pubblicamente testimoniate dalla intera popolazione della città di Aosta, troppo sono degne di essere conosciute oltre i

(1) Farei torto alla pubblica riconoscenza se non accennassi qui, benchè di volo, ai caritatevoli e spontanei servizii prestati ai numerosissimi ammalati in Aymevilles (villaggio poco distante da Aosta ed in cui manifestaronsi i primi casi di tifo) dall'illustrissimo signor Conte della Rocca e dal sindaco del medesimo villaggio. Quegli già ben noto favorevolmente per la nobile ospitalità che suol prestare a qualunque bennata persona si porti a visitarlo nel suo quadriturrito castello, fu il primo che con il consiglio non solo ma con l'opra e con la mano soccorse ai più urgenti bisogni dei poveri ammalati, e seppe tosto indurre la pubblica autorità a soccorrerli : il secondo ebbe la faticosa costanza di accompagnare il medico di notte e di giorno, per caldo e per gelo, per valli e per monti presso tutti gli ammalati per soccorrerli all'uopo e vegliare a quanto poteva essere di sua spettanza. E questa sua cristiana ed esemplare condotta veniva ben tosto imitata da altri sindaci dei villaggi circonvicini.

confini di quelle alpine contrade, affinchè siano di valido incitamento ad operare il bene pei giovani medici, che si dedicano all'esercizio dell'arte salutare.

L'esercizio pratico della medicina nel tempo stesso ch'egli è liberale, è pur generalmente tenuto come di dura e penosa fatica, di difficile e delicata esecuzione, soggetto a mille scoraggianti traversie, malamente ricompensato, peggio giudicato e non di rado indegnamente calunniato. Ciò nulla ostante gli esercenti l'arte medica in qualche grande città o capitale hanno fino ad un certo segno i loro compensi. La probabilità di poter acquistare una clientela di persone ricche e potenti, per cui ottengonsi più lucrativi onorarii e si può aspirare a cariche più luminose; l'avere maggiori mezzi d'istruzione, più frequenti occasioni di dar saggio del proprio talento e dei proprii studii; il poter concorrere ad onori accademici; il vivere con una lontana lusinga, che un'occasione qualunque possa pur una volta fruttar loro una qualche più onorifica distinzione ecc., sono pure gli stimoli potenti a far sopportare i tanti disgusti, di cui è feconda la pratica civile. Per lo contrario un medico di provincia debbe in due sole cose riporre tutto il compenso delle sudate sue fatiche: nella riconoscenza sincera dei suoi compaesani, e nel lucro; con questa aggiunta però, che quella per ragioni troppo lunghe a dirsi non si ottiene se non che difficilmente, ed ottenuta è sempre così fuggevole da perdersi

spesso in un solo istante: il lucro poi quale e quanto sia, lo dice chiaramente un lamento solo, generale. Io per me ammiro ad un tempo e compiango grandemente la vita di un medico di provincia, e certo che questo in una *Fisiologia del medico* meriterebbe un lungo e caritatevole capitolo. Ma al proposito.

La vita del medico ha qualche somiglianza con quella del soldato, salvo però un punto solo sul lato obiettivo, in cui dessi sono in perfetta opposizione. L'esercizio della professione in entrambe è continuo: sonvi per ciascuna i giorni di pace ed i giorni di guerra. Le epidemie e le pestilenze sono pel medico i campi di battaglia...... Ed è in questa palestra che si distingue il medico generoso, il medico di cuore, il vero medico, dal medico per lucro, per intrighi, dal falso medico. Il *cholera morbus* negli anni addietro ha servito molto bene allo severamento. Nell'epidemia di Aosta la durata non interrotta, incalzante dal male ha pure servito e servirà meglio a mettere alla prova la forza della virtù e la costanza dell'operare.

Ma l'attività dei medici, siccome diceva, ella fu per ogni verso instancabile, ammirevole. La dura prova continua tuttora. Varii medici, tra cui mi compiaccio di nominare il barone Bich ed il dottor Alby, entrambi addetti al servizio dello Spedale Mauriziano della città di Aosta, furono a diverse epoche assaliti dalla malattia: la morte loro si assise al capezzale, e passò oltre...

Eppure ambidue trovansi di nuovo sul campo di battaglia. Il primo, non ancor compiuta la convalescenza, già riprende il pericoloso servizio: il secondo da sei mesi sacrifica quasi un terzo delle sue notti e le giornate intere per portare i suoi soccorsi nei lontani tugurii fra gli scoscesi monti.

Ma tre altri medici in questo breve tempo dovettero perire dalla crudele malattia. I dottori Villot, Vagneur e Dondeynaz ne furono vittime lagrimevoli! (1)

Ed appunto così avvenne perchè l'affannosa premura con cui si diedero ad assistere gli ammalati li condusse senza ritegno a tale miserando fine. Infatti non appena la malattia cominciò ad allargare il suo funesto impero, dessi si gettarono anelanti al soccorso degli infermi. Scarseggiante, vergognosamente scarseggiante è il numero degli esercenti l'arte medica nella valle d'Aosta, come in generale in tutte le valli e nei paesi montani del Piemonte. Costerebbe troppa pena l'addurne la ragione. Non solo la città medesima ma i villaggi circonvicini erano invasi dal fatal morbo. Gli stessi medici della città devevano pur visitare gli ammalati dei villaggi: questi non si compon-

(1) Ragguagli posteriori danno la malaugurata notizia della malattia di un altro medico. Il dottore Cristiani, stato delegato dall'autorità per supplire ai già defunti nell' assistenza degli ammalati di varii villaggi del circondario di Aosta, fu egli pure attaccato dal morbo tifoideo: l'ammalato però dopo quindici giorni di gravi patimenti trovasi ora avviato verso la guarigione.

gono già di un'aglomerazione di case, ma trovansi dispersi a molta lontananza, e le abitazioni sono tra loro distanti anche di varie miglia. Un solo medico deve percorrerle a centinaia, perchè la maggior parte contenenti ammalati; e percorrerle ora con un sole cocente sul capo, che contro lui dalle nude roccie riverbera un calore concentrato, ora con un freddo che gli inlividisce e paralizza le membra, ora con un temporale che lo sorprende a mezzo cammino e sopra di lui si rovescia dirottamente, ora per sentieri non praticati per la neve caduta a dismisura, ora finalmente valicando dirupi che torreggiano sopra profondi abissi, od attraversando montagne di ghiaccio che mal sostengono il piede già armato di ramponi. Ove poi a questi fisici patimenti aggiungansi le penose morali affezioni, che naturalmente in un medico sensibile si destano, e dovunque lo assalgono all'aspetto di tanti infelici che soffrono, e che non sempre gli è dato di poter sollevare, deve allora risultarne una lotta terribile, la quale sostenuta coraggiosamente per lunghi mesi non può non riuscire alla fine a compiuto detrimento del medico medesimo.

E così avveniva. Il medico Villot il primo soccombeva: e (cosa veramente notevole a dirsi) nell'ultima visita, in cui al morente cercavano ancor in vano gli altri due di soccorrere, il Vagneur (1) diceva alfine disperatamente al Dondey-

(1) Il dottore Vagneur era in Aosta il Rappresentante del

naz: *ecco un collega che comincia ad andarsene: io sarò il primo a seguirlo, e poscia tu verrai a raggiungerci entrambi*.... E così era....ed il Dondeynaz appena si sentì invaso dalla fatale malattia, non cessava mai di ripetere: *i miei colleghi mi attendono, ed io sarò ben tosto con loro*....!!!

Un nobile ed illustre Personaggio della capitale, che per uffizio dell'alta sua carica aveva già date le più premurose e saggie disposizioni, perchè nello Spedale Mauriziano di Aosta fossero ricoverati e convenientemente trattati gli infermi che venissero affetti dal morbo tifoideo, e che per istinto del generoso suo cuore aveva non poco contribuito ad un più facile e pronto soccorso di tutti gli infermi poveri della città e dei suoi dintorni, appena udita la triste notizia della malattia del Dondeynaz, chirurgo dell'ospedale sopraddetto, partiva immediatamente verso quei luoghi colla consolante lusinga di poter dare a questi una non dubbia testimonianza della stima e dell'affezione che erasi presso lui acquistato coi

Protomedicato: ritiratosi pressochè interamente dall'esercizio della pratica privata, vi era ritornato con ardore nell'occasione dell'epidemia tifoidea: il restante delle sue occupazioni era dedicato all'igiene pubblica, ed il Giornale di Aosta alla sua morte si esprimeva nei seguenti termini: . . . . *et la patrie pleure un concitoyen, dont l'activité prodigieuse et éclairée se préparait à lui rendre d'éminens services par le plus prompt desséchement des marais de Pollein, et par l'embellissement utile et luxueux de sa propriété des eaux thermales de La-Saxe à Courmayeur* . . . .

meritevoli suoi lunghi servizii presso l'ospedale, e presso tutta la popolazione nella circostanza della imperversante epidemia. Più volte durante il viaggio quegli fu inteso da chi aveva l'onore di accompagnarlo a rallegrarsi ed applaudirsi della benefica sorpresa, che avrebbe provato il Dondeynaz alla visita inaspettata di un suo riconoscente Superiore...... Ma ahimè! il trapasso del Dondeynaz aveva già preceduto di alcune ore l'arrivo del Nobil Uomo....!

Ma se egli è vero, che le anime dei giusti possano dall'alto dei cieli essere ancor rallegrate degli onori che loro si tributano su questa bassa terra, ben grate avranno dovuto riuscire al Dondeynaz le dimostrazioni cordiali e spontanee, che ancor porgeva alla sua memoria la popolazione della città di Aosta. Egli avrà veduto al tocco della sacra campana che al mezzo dì del 26 aprile dava il lugubre annunzio della sua morte, ogni persona indistintamente lasciate le frugali già imbandite mense troncare ogni loro refezione, uscir dalle case col pianto agli occhi, e colla tristezza del cuore dipinta sul volto quasi per incontrarsi, rimirarsi, e lamentare a vicenda la perdita irreparabile che loro era toccata: avrà veduto la città intera per più giorni immersa nel duolo e nel rammarico: sospeso ogni pubblico passatempo (1): migliaia

(1) Il teatro, che veniva già annunziato nel mattino aperto per una serata a benefizio, venne chiuso il giorno della sepoltura del Dondeynaz, e l'apertura solenne degli esercizii del tiro venne differita.

di voci concordemente ricordare le sue virtù, la sua perizia, ed il generoso suo disinteresse nell'arte del guarire, e nell'assistenza dei poveri infermi: la sua salma ricevere tutti i funebri onori, che soglionsi rendere agli uomini più distinti ed autorevoli: centinaia di persone d'ogni sesso e condizione farsi spontaneo e premuroso dovere di accompagnare con torchi accesi la sua bara...ed

Nei varii fogli del Giornale di Aosta furono già resi in versi ed in prosa i ben meritati tributi necrologici ai tre medici, vittime della malattia, che dessi con tanta generosità di cuore e saggezza di mente eransi dati a combattere. Il foglio che annunziava la morte del Dondeynaz conteneva tre lunghi articoli dettati da tre distinti scrittori, i quali con affettuosa e riconoscente eloquenza narravano le virtù ed i sacrifizii non ordinarii di cui s'intessè la sua breve vita di 38 anni. Finalmente nel foglio del 15 corrente maggio fu pubblicata una poesia intitolata *Stances aux Médecins d'Aoste*, nella quale vennero ripartitamente celebrate le lodi di ognuno, non tralasciate quelle dovute allo zelo ed all'attività instancabili del dottore Alby, il quale, nel 1839, confidando nel suo coraggio e nella sua giovane età, per ben sei volte si è portato sino all'Ospizio del Gran San Bernardo per soccorrervi i diciotto quasi moribondi ammalati che vi si trovavano, affrontando arditamente tutti i pericoli che nei mesi di febbraio e marzo accompagnano tale viaggio. Varii Giornali francesi di quell'epoca fecero onorevole menzione della valorosa condotta dell'Alby, ed il cielo volle ricompensarnelo lasciandolo risanare dalla insidiosa malattia tifoidea, che allora egli aveva contratto per carità del suo simile.

Le stanze terminano con un magnifico ritratto fisico e morale del Dondeynaz delineato dal poeta con robusti e commoventi versi.

allora il suo cuore già tutto inebbriato delle dolcezze del paradiso avrà ancor per l'ultima volta dato un palpito di giubilo per quelle affettuose dimostrazioni di riconoscenza, che in vita egli aveva tanto presso i suoi simili meritato.

Torino, maggio 1844.

INDICE

Intorno alla condizione morbosa essenziale del tifo.
Ragionamento critico patologico